Path.
1432
16

Path.
1432 (16

Schmidt

<36613979450014

<36613979450014

Bayer. Staatsbibliothek

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS

ZUM

SCHUTZE DER IRREN.

EINE DARLEGUNG IHRER VERHÄLTNISSE

MIT

VORSCHLÄGEN ZUR VERBESSERUNG,

BEGRÜNDET UND BEGLEITET

VON EINER

SECHSJÄHRIGEN STATISTIK DER ABTHEILUNG FÜR HEILBARE IRRE IM JULIUSHOSPITALE ZU WÜRZBURG,

NEBST

KRANKENGESCHICHTEN,

VON

DR. ERNST SCHMIDT,

ASSISTENZARZT,

VORMALS AN DER PSYCHIATRISCHEN, JETZT AN DER MEDICINISCHEN KLINIK DES JULIUSHOSPITALES.

WÜRZBURG.

VERLAG DER STAHEL'SCHEN BUCH- & KUNSTHANDLUNG.

1856.

Schutze der Irren.

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS

Druck von F. E. Thein in Würzburg.

Vorwort.

Schon als ich im Herbste 1854 auf die medicinische Klinik des Juliushospitales übertrat, ging ich mit dem Plane der kleinen Arbeit um, welche ich nun heute der Oeffentlichkeit übergebe. Eine im darauffolgenden Winter durch schwere Erkrankung verursachte Unterbrechung von vier Monaten mit nachfolgender Ueberhäufung in anderweitigen Berufsgeschäften tragen die Schuld der späten Vollendung, und — ich muss es wohl bekennen — auch des Umstandes, dass die Arbeit in vieler Beziehung nicht reiflich genug durchdacht und ruhig genug ausgeführt erscheinen mag; aber ich musste damit zu Ende kommen, sollte die Zeit ihr nicht auch den letzten Rest von Werth rauben.

Dreissig Jahre waren bereits verflossen, seit mit dem Berichte des damaligen Oberarztes Dr. J. Müller die letzten umfassenden Data über die Wirksamkeit unserer Irrenabtheilung auf dem Wege der Literatur in die Oeffentlichkeit gelangt waren,

wie sehr auch in den letzten Decennien vorzüglich unter der Leitung des Herrn Hofrathes und Oberarztes Dr. von Marcus die Anstalt an Umfang und Bedeutung zugenommen hatte. Er selbst, dem ich hiemit für Alles den wärmsten untilgbaren Dank ausspreche, was ich durch seine Güte erlernen, beobachten und uneingeschränkt in meiner vorliegenden Schrift verarbeiten durfte, konnte und wollte bei der ohnediess damaligen ausserordentlichen Ausdehnung seines Wirkungskreises sich nicht damit befassen, auf statistischem Wege die Leistungen der ihm unterstellten einzelnen Abtheilungen darzulegen; die jeweiligen Assistenzärzte, meist nur kurze Zeit auf der psychiatrischen Abtheilung stationirt, konnten sich nach ihrem Uebertritte auf die medicinische Klinik auch nicht sehr bemüssigt sehen, in Besitz ergiebigeren Materials gelangt, nachträglich in einem Fache zu arbeiten, das, wie die Psychiatrie, wenigstens bei uns so gut wie fast keine Aussicht auf Erfolg einer zu begründenden Lebensstellung u. s. f. gewährt. Auch allen diesen meinen Vorgängern auf der psychiatrischen Abtheilung vom Jahre 1848—54, welche mir gütig die Benutzung der von ihnen gesammelten Krankengeschichten und Notizen erlaubten, statte ich meinen verbindlichsten Dank ab. Mich trieb, neben dem besonderen Interesse, den heutigen Stand der Irrenabtheilung des Juliushospitales und ihre Leistungen wieder einmal dem grösseren Publicum anschaulich zu machen, noch ein allgemeines, welches

theilweise schon vor meinem Eintritt in das Juliushospital durch Leben und Praxis auf dem Lande und die dort errungenen Anschauungen angeregt worden war, das tiefste Interesse für die wahrhaft jammervolle Lage jener grossen Mehrzahl der Geisteskranken, welche aus Aberglauben, Dummheit und nicht gar selten auch Bosheit entweder ganz oder doch so lange aus den Irrenanstalten ausgeschlossen bleiben, bis ihr Eintritt für ihre Heilung zu spät ist. Was ich im Juliushospitale an den eingelieferten Irren in Erfahrung brachte, hat die Gesammtheit dieser trüben, in unseren Tagen fast unglaublichen Beobachtungen vervollständigt und abgerundet und mir allseitige Belege, Jedem verständlich darlegbar, an die Hand gegeben. Ich bilde mir deshalb nicht im Entferntesten ein, nur das geringste Neue, Beachtenswerthe aufgefunden zu haben; was ich sage und begehre, haben schon Hunderte vor mir gesagt und begehrt. Nur für die Form, in welcher ich diese Zusammenstellung machte, und in derselben Schritt für Schritt auf dem Boden der Thatsachen und der Wahrheit die allgemein gefühlten Missstände darlegte und passende Abhülfe vorzuschlagen suchte, glaube ich in günstigem Falle einige Anerkennung beanspruchen zu dürfen. Sie ist zugleich, wie ich glaube, so gehalten, dass sie auch vorzüglich das Interesse jener Stellen und der Laien, welche Abhülfe schaffen können und wollen, zu erregen im Stande ist. Ich habe in voller Ueberzeugung und im warmen Interesse für

eine nach meinem besten Bewusstsein gute Sache geschrieben; aber ich habe dabei auch viel Schlendrian und Lumperei berühren und besprechen müssen, und da wird es allerdings nicht an Anfeindungen Derer fehlen, denen jede Neuerung, jede wenn auch noch so gerechte Klage und Entrüstung über bestehende Zustände ein Gräuel vor den Augen des Herrn dünkt. Mögen diese schreien, mich kümmert es nicht; aber mit Freuden werde ich der ruhigen, unpartheiischen Kritik antworten, welche, nicht nach einzelnem stellenweisen Herausreissen von Sätzen, sondern nach vollständiger Kenntnissnahme von meinen Ansichten und deren Entwicklung aus den Thatsachen meinen Meinungen entgegentreten wird. Wäre es mir aber gelungen, durch meine Schrift auch nur das Loos eines Einzigen jener Tausende von Irren zu mildern, die noch heute unter der Last der hinlänglich geschilderten mittelalterlichen Zustände zu Grunde gehen müssen, so würde ich darin meinen reichsten Lohn gefunden haben!

Würzburg, im April 1856.

Ernst Schmidt.

Inhalt.

Seite.

I. Sechsjährige Statistik der Irrenabtheilung des Juliushospitals..... 1

II. Krankengeschichten 31

Seltenere, eigenthümliche Ursachen, Verlauf u. s. f..... 31

Gefährlichkeit der Geisteskranken für sich 39

Gefährlichkeit der Geisteskranken für Andere durch Thaten ... 40

Gefährlichkeit der Geisteskranken für Andere durch Beispiel, Schrecken u. s. f..... 58

Misshandlungen der Geisteskranken 61

III. Die heutigen Zustände der Irren und was könnte zu ihrer Verbesserung geschehen?..... 68

IV. Entwurf eines Irrengesetzes 106

Inhalt.

Seite.

I. Geschichtliche Entwicklung der Irrenanstaltspflege 1

II. Krankengeschichten 15

Geschichte eines epileptischen Irren. Verlauf u. s. w. 15

Geschichte der Geisteskranken mit Manie 38

Geschichte der Geisteskranken mit Manie (Heilung) 40

Geschichte der Geisteskranken mit Manie (Tod) 41

Aufzeichnungen der Geisteskranken 43

III. Die heutigen Anstalten der Irren und ihre Kosten in ihrer Ver-
gangenheit, Gegenwart 83

IV. Entwurf eines Irrengesetzes 101

Sechsjährige Statistik der Irrenabtheilung des Juliushospitals.

Wie sehr mit Recht auch die neuere Zeit das früher schwunghafte Uebermass statistischer Zählungen und Berechnungen auf das rechte Mass zurückgeführt und dabei gezeigt hat, wie wenig in der That die seither gebräuchlichen statistischen Methoden wahrhaft Brauchbares vorzüglich für die speciellen Heilzwecke geleistet hatten, so verbleiben doch zwei Richtungen, in welchen allen nur einigermassen gründlichen und wahrheitsgetreuen Zusammenstellungen eine gewisse Berechtigung eingeräumt werden muss. Die eine dieser Richtungen bezieht sich auf die statistische Zusammenstellung und Beurtheilung der Leistungen öffentlicher und privater Heilanstalten, und kann, rechtlich und mit Kritik ausgeübt, manches Gute für die Verbesserung bestehender und für die zweckmässige Einrichtung noch zu schaffender Anstalten derselben Art zu Tage fördern; die andere ist die zur Zeit noch ungleich schwierigere, und hat die Aufgabe, die Aetiologie und Prophylaxe der hauptsächlichsten Erkrankungen ganzer Länder- und Bevölkerungs-Complexe in ein klares Licht zu setzen, um rechtzeitige Verhütung und resp. Abhilfe, soweit in menschlichen Kräften steht, dem Einzelnen wie der Gesammtheit zu Gut kommen zu lassen.

Die letztere ist leider heut zu Tage nur in sehr beschränkten Gränzen möglich, in so lange nämlich nicht der Staat als solcher mit der grössten Energie sich der Sache

annimmt, desfallsige Arbeiten allen Aerzten zur Pflicht macht, und zwar dieselben in einem einheitlichen, festvorgeschriebenen Sinne consequent und nicht allein zur Zeit einer momentanen Gefahr und augenscheinlichen Bedürfnisses durchführen lässt. Diese letztere Richtung wird auf den folgenden Seiten, in so weit sie in den ziemlich engen Kreis der speciellen Verhältnisse gezogen werden kann, nicht unberücksichtigt bleiben, vorzüglich wo die betreffenden Angaben mit den Ergebnissen anderer statistischen Arbeiten entweder im Widerspruche stehen oder ein Streiflicht auf neuere, noch weniger gekannte Verhältnisse fallen lassen können. Im Uebrigen werden allerdings, dem Zwecke dieses Abschnittes entsprechend, die Gesammtverhältnisse der Irrenabtheilung des Juliushospitales, eine kurze Berührung ihrer Vergangenheit, ihre Leistungen, Vorzüge und Mängel, unter Nachweis der genommenen Statistik der 6 Jahre, vom 1. Oktober 1848 — 1. Oktober 1854, und die Hoffnungen, die alle Unpartheiischen aus mehr als einem Grunde für das Fortbestehen dieser Abtheilung für heilbare Irre im Juliushospitale hegen, eine vorwiegende Berücksichtigung finden müssen.

Gemäss dem Willen des Stifters des Juliushospitales, des Fürstbischofes Julius Echter von Mespelbrunn, der wiederholt in der Stiftungsurkunde vom Jahre 1576 ausspricht, dass (mit alleiniger Ausnahme eckelerregender und ansteckender Kranken) keine Art von Leidenden je aus seinem Hause ausgeschlossen sein sollten und der im hohen Eifer jener Tage am Schlusse des Stiftungsbriefes sogar in die drohenden Worte ausbricht, dass er jeden „Aenderer seines Stiftungszweckes“ dermaleinstens schwer vor Gottes Richterstuhl anklagen wolle, gemäss diesem Willen waren auch die Geisteskranken von dem ersten Tage des Bestehens des Juliushospitales an zur Aufnahme berechtigt und wurden thatsächlich aufgenommen, in so weit dies nämlich bei dem in den meisten Zeiten fühlbaren Platz-

mangel und im Verhältnisse der Zahl der Geisteskranken zu allen andern Kranken überhaupt gestattet war.

Es ist ganz selbstverständlich, dass sie noch etwas über 2 Jahrhunderte, nämlich bis beiläufig 1780, nur als Pfleglinge, resp. Pfründner, in der Anstalt versorgt wurden, indem erst in jene Zeit die ersten schwachen Versuche der Begründung einer rationellen Psychiatrik fallen. Die Localitäten für diese Geisteskranke waren diesselben, die heute nur für die unheilbaren Irren benutzt werden, nämlich die grossen, festen, gewölbten Säle, welche sich in dem Erdgeschosse der Verbindungsflügel zwischen den beiden Hauptgebäuden des Hospitales befinden; sie müssen mit Recht als eine der ersten deutschen Pflegeanstalten betrachtet werden, und waren in der That noch etwas freundlicher und menschlicher, als manche andere uns erhaltene solche Anstalten von sich schliessen lassen, wie z. B. der berühmte Wiener „Narrenthurm“. Freilich sieht man auch bei uns noch an den Wänden und Pfeilern die Ringe, an welche die Ketten und sonstigen Zwangsinstrumente der armen Kranken befestigt waren. Aber diese Ketten, so wehe sie auch der rührungssüchtigen Anschauungsweise unseres verfeinerten Jahrhunderts thun mögen, waren dennoch dazumal ein grosses und unschätzbares Glück für Irre in einem Lande, dessen Hauptstadt den traurigen Ruhm besitzt, dass in ihr noch gerade in der Mitte des 18. Jahrhunderts jene arme Maria Renata, die letzte Hexe im heiligen römisch-deutschen Reiche, verbrannt werden musste. Die Zahl der Pfleglinge betrug bis zu Anfang dieses Jahrhundert stets etwas über 30; dann erhob sie sich bald auf 40, was auch jetzt noch als Normalzahl gilt und nur in Ausnahmsfällen sehr grosser Bedürftigkeit überschritten wird.

Die eigentliche Absonderung in eine Abtheilung für heilbare und unheilbare Irre scheint mit Sicherheit zwischen 1785—90 zu fallen; wenigstens geht aus dem ersten und

einzigen*) Berichte über diese Irrenabtheilung, dem im Jahre 1824 dahier erschienenen Buche des Oberarztes des Juliushospitales und Hofmedicus Dr. Müller, mit Sicherheit hervor, dass sie mindestens schon 10 Jahre vor 1798, wo er sie überkam, als gesondert bestanden hatte. Wie er sie, in welcher Unzulänglichkeit er die Localitäten, Uttensilien, Wartpersonal u. s. f. antraf, das ist aus dem erwähnten Buche (des Dr. Müller) zur Genüge ersichtlich; sein Bericht erstreckt sich von 1798 bis 1823 und ergibt in diesem Zeitraume eine Gesammtaufnahme von 528 Irren zum Heilversuche, (nämlich 258 Männer und 270 Weiber). Durchschnittlich treffen also auf jedes Jahr dieses Zeitraumes nur 21 aufgenommene Irre, in der That aber war die Aufnahme immer eine steigende, indem in den ersten Jahren der Function des Dr. Müller kaum 15, in den letzten hingegen über 25 Kranke jährlich aufgenommen wurden. Was er über das Verhältniss seiner Erfolge erzählt, lässt uns nicht ganz ohne Zweifel, indem es den heutigen Zählungen bei mehr nüchterner Auffassung widerspricht, die mit Strenge als geheilt nur solche Fälle aufzuführen gewohnt ist, von welchen zum mindesten bis zum Tage der Zählung Recidiven nicht bekannt geworden snd. Dr. A. Müller führt nämlich 292 Personen unter den 528 Aufgenommenen (also 56 Procent) als *vollkommen* geheilt, 62 (11 Procent) als gebessert auf**), während man nach unseren Zählungen mit 40 Procent vollkommen Geheilten überall ausserordentlich zufrieden sein muss.

Vom Jahre 1823—1833 unter Schönlein wurden etwas über 400 heilbare Irre aufgenommen. Material zur Dar-

---

*) Das im Jahre 1829 erschienene Werk des Dr. Joseph Müller „Ueber die Behandlung der Irren im Juliushospitale“ befasst sich sehr erschöpfend mit der letzteren allein, ohne historische und statistische Notizen über die Irrenabtheilung zu enthalten.

**) Wir werden überall, wo thunlich, das Procentverhältniss wenigstens nebenbei angeben, da nur nach diesem allgemeine vergleichende Uebersichten möglich sind.

stellung der Erfolge in dieser Periode konnte nicht aufgefunden werden.

Gegen Ende des Jahres 1833 wurde Herr Hofrath Dr. von Marcus zum Vorstand der medicinischen Klinik und Oberarzt des Juliushospitals, resp. der internen Abtheilungen und der Geisteskranken und Pfründner berufen. Was er als Kliniker leistete, mag anderwärts hervorgehoben werden; was er als Oberarzt des Juliushospitals that, der rege Eifer für alle zeitgemässen Verbesserungen, und die warme Liebe mit der er sich ununterbrochen und durch keine Rücksicht behindert der Interessen der Stiftung annahm, zu deren Oberarzt er bestellt war, — wird ihm in den Annalen des Juliushospitals ohnehin eine bleibende Erinnerung bewahren; aber vor Allem verdanken wir ihm unsere Irrenabtheilung, wie sie heute dasteht und den Vergleich mit keiner gesonderten Irrenanstalt zu scheuen braucht, trotzdem auch bei uns manche Mängel nicht zu beseitigen waren, die nach den heutigen, sicher mannigfach stark übertriebenen Anforderungen der Irren-Aerzte bei solchen mit grossen anderen Krankenanstalten verbundenen Irrenabtheilungen, bei älteren Gebäulichkeiten, die erst zu diesem Zwecke hergerichtet wurden, u. s. f., nicht zu umgehen sind. Schon in den ersten neun Jahren der Leitung des Herrn Hofraths von Marcus stieg die Frequenz der Abtheilung für heilbare Irren so, dass, allerdings bei manchmal sehr misslicher Ueberfüllung, 60 Personen durchschnittlich im Jahre aufgenommen wurden. Da drang er, im Jahre 1841, mit seinen Anträgen auf Erweiterung und Umbau der betreffenden Localitäten und Verbesserung der Einrichtungen dergestalt durch, dass die Aufnahmsmöglichkeit um mehr als ein Drittheil vergrössert wurde. Bisher hatten nämlich die Räumlichkeiten für die heilbaren Irren nur in dem ersten Stockwerke der beiden schon erwähnten Verbindungsflügel, (des östlichen für die Männer, des westlichen für die Weiber) bestanden, in deren Erdgeschosse sich jetzt die Säle für die

Unheilbaren befinden. Jetzt wurde in den dazu vollkommen geeigneten Mansarden beider Flügel ein zweites Stockwerk hergerichtet, und zwar in diesen grössere Localitäten zu gemeinschaftlichen Zwecken, Schlafzimmer für Reconvalescenten u. s. f. hergestellt; auch für einige hübschere Zimmer für ganz zu isolirende zahlende Privatkranke wurde daselbst gesorgt. Die seither im ersten Stocke allein benutzt gewesenen Localitäten wurden zu den Einzelzellen verwendet, und zwar sowohl auf der männlichen und weiblichen Seite so, dass die hübschen freundlichen Zimmer ohne besondere Vorsichts - und Verwahrungsmassregeln in den grossen Hof des Juliushospitals zu, hingegen die eigentlichen Einzelzellen für lärmende Kranke und Tobsüchtige in die Seitenhöfe zu eingerichtet wurden; da auf diese Art die männlichen Kranken letzterer Kategorie nur in den Oekonomiehof des Spitales, die weiblichen in den Hof des Badehauses und der Abtheilung für Hautkranke und Syphilitische ihre Aussicht haben, und auch nur dorthin zu ihr allenfallsiges Geschrei vernommen werden kann, so können durch dasselbe, mit alleiniger Ausnahme der Hautkranken und Syphilitischen, keinerlei andere Kranke belästigt werden, ein Vortheil, der bei den meisten mit Krankenhäusern verbundenen Irrenanstalten sehr vermisst wird. Ueberdiess besitzt die Irrenabtheilung noch im Oekonomiehofe selbst eine kleine, sehr fest verwahrte, gut heitzbare Localität, in welcher ganz ausserordentlich lärmende und tobende Kranke gut untergebracht werden können. Es ist daher nur äusserst selten und meist nur Nachlässigkeit des Wartpersonales, wenn einmal der Lärm von Geisteskranken im Haupthofe des Hospitales vernommen wird. Alle Zellen für die bedenklichen Kranken sind vollkommen bis zur Decke mit Holz bekleidet, der Zugang zu Oefen und Fenster durch starke Holzgitter verhindert, das Holzwerk alles mit hellgrüner Oelfarbe gut angestrichen, so dass in der That auch diese Zellen keinen unfreundlichen Eindruck machen; einige,

für die unreinlichsten Kranken, sind behufs besserer Reinhaltung mit Stein geplattet. Durch die Absonderung eines Gartentheiles, Anlage einer Kegelbahn und eines Gartenhäuschens daselbst u. s. f. wurde den Irren für die Sommerabende ein angenehmer Erholungsplatz geschaffen; Gelegenheit zu körperlicher Arbeit, soweit dieselbe für Heilzwecke wünschenswerth erscheint, wurde durch die Einrichtung gegeben, dass die Kranken, unter Aufsicht ihrer Wärter, im sog. Holzhofe je nach Bedarf mit leichtern und schwereren Arbeiten beschäftigt werden können. Ebenso wurde mit der Anschaffung der nothwendigen Apparate zu keiner Zeit von dort an gespart; die zweckmässigsten Zwangssessel, Jacken, Mützen u. s. f. stehen uns jetzt zu Gebote, und ist überdiess durch ein hinlänglich zahlreiches, meist gut geschultes Wartpersonal dafür Sorge getragen, dass die ebenbenannten Apparate nur in den äussersten Nothfällen in Anwendung kommen müssen.

Sofort nach Beendigung der baulichen Erweiterung stieg auch die Frequenz der Anstalt zunehmend; während vor dem Jahre 1841 jährlich nur mit Mühe 60 Heilbare aufgenommen werden konnten, stieg deren Zahl laut der genau geführten Diarien bis zum Jahre 1848 auf 78 im Durchschnitte; auch von da an erhielt sich die Steigerung fort, indem die Periode vom 1. Oktober 1848 bis 1. Oktober 1854, deren genauere Statistik wir hier als für unsere Zeit massgebenden Beweis der Leistungsfähigkeit unserer Irrenabtheilung durchführen wollen, eine jährliche Durchschnittszahl von über 85 Aufgenommenen nachweist. Dass unsere gesammten Angaben darüber streng wahrheitsgetreu sein werden und es in der That auch sein können, mag daraus erhellen, dass vom Jahre 1848 an die genauesten Krankengeschichten über jeden einzelnen Geisteskranken von den betreffenden Assistenzärzten geführt und in Bücher eingetragen wurden, die bis heute Jedem zur Controle gezeigt werden können. Als ein Factor von grossem Belange für

die Hebung und Vervollkommnung unserer Irrenabtheilung muss noch der im Jahre 1848/49 vollendete Neubau unserer Badeanstalt angeführt werden; die Einrichtung unserer Dampf-, Douche- und Regenbäder u. s. f., letztere eben vorzüglich zum Gebrauche der Irren, lässt wenig zu wünschen übrig und wird kaum in den grössten Irrenanstalten so befriedigend anzutreffen sein. Ein Missstand, der bisher ziemlich fühlbar war, nämlich der Mangel geräumiger Localitäten zu Arbeitszwecken, um z. B. die verschiedenen Handwerker passend beschäftigen zu können, geht auch, wie man gegründet hoffen kann, seiner baldigen Erledigung entgegen, indem früher anderweitig benützte Localitäten des Juliushospitales frei wurden, welche sich auch durch ihre Lage, mit verhältnissmässig wenig kostspieligen Einrichtungen, zu besagtem Zwecke werden herrichten lassen.

Was die finanziellen Aufnahmsbedingungen der heilbaren Geisteskranken betrifft, so sind dieselben so günstig, wie sie kaum irgend wo Anders geboten werden können. Alle Stiftungsberechtigte, d. h. alle Vermögenslosen des ehemaligen Fürstbisthums Würzburg, jetzt also nahezu des ganzen Kreises Unterfranken, finden nämlich, auch im Falle geistiger Erkrankung, vollkommen unentgeldliche Aufnahme, Pflege und Behandlung im Juliushospitale; nur die nöthige Kleidung soll nach Ansicht des k. Obepflegamtes bei längerem Aufenthalte der Irren in der Anstalt durch die Heimathgemeinde beschafft werden, wird aber thatsächlich, bei notorischer Armuth der Gemeinden selbst, doch nicht ausgeführt. Kranke mit eigenem Vermögen haben für die Gesammtpflege und Behandlung, incl. Arznei, 30 kr. rh. per Tag zu vergüten; einen Gulden haben sie nur dann zu zahlen, wenn sie z. B. während der Tobsucht eigene Zelle und Warte für sich allein bedürfen, oder wenn ihre Angehörige sie dauernd in einem besonderen, hübschen Zimmer isolirt wissen wollen. Diese gewiss im Vergleiche zu den jetzigen Zeitverhältnissen sehr günstigen Bedingungen werden noch da-

durch erhöht, dass im Zahlungsfalle die angewachsenen Kosten den Geheilten oder deren Angehörigen, wenn Gründe dazu vorgebracht werden, gestundet, d. h. auf Jahre hinaus zur ratenmässigen Abzahlung vertheilt werden können. Es ergibt sich, dass unter den vom Jahre 1798 bis Ende Oktober 1854 aufgenommenen mehr als 2500 heilbaren Irren fast 2000 vollkommen freie Pflege und Behandlung gefunden haben. Rechnet man dazu noch fast 250 in dieser Periode aufgenommene, als Pfründner lebenslänglich umsonst verpflegte unheilbare Geisteskranke, so bedarf es keiner weiteren Worte, um zu zeigen, dass die Irrenabtheilung des Juliushospitales sich bei der Bevölkerung unseres Kreises eine historische Berechtigung und Anerkennung erworben hat.

Gehen wir nun an die genauere Statistik der Periode vom 1. Oktober 1848 bis 1. Oktober 1854.

Die *Gesammtzahl der Aufnahmen* auf die Abtheilung für heilbare Irre in dieser Zeit (mit Rückstand vom Jahre 1847/48) beträgt 512, nämlich 287 (56 Pr.) Männer, 225 (44 Pr.) Weiber; darunter befinden sich wiederholte Aufnahmen

Männer:			*Weiber:*	
Einer	6 mal			
Zwei	4 „			
Drei	3 „			
25	2 „		16	2 mal

Die Zahl der aufgenommenen *Personen* reducirt sich sonach auf 454, davon 245 M. (54 Pr.)
209 W. (46 Pr.)

Die Jahre einzeln betrachtet, bildeten in 4 Jahren die Männer, in 2 die Weiber die überwiegende Zahl der Aufgenommenen.

Um zu constatiren, in welche Jahreszeit, resp. Monate die meisten psychischen Erkrankungen fallen, bedarf es einer Genauigkeit der Anamnese, wie sie leider nur in den seltensten Fällen erreicht wird; man weiss ja, wie schlecht gerade in diesem Punkte nicht nur die Laien, sondern auch die

Aerzte, Ursachen und Wirkungen, Wesentliches und Unwesentliches von einander zu unterscheiden wissen, abgesehen von den absichtlichen Täuschungen, welche von Laien und leider auch Aerzten zur Erzielung der Aufnahme in die Anstalt gerade bezüglich der Dauer der Affection vorgebracht werden.

Nehmen wir 132 Fälle, bei welchen die Zuverlässigkeit der Anamnese uns keinem Zweifel unterliegt, so erkrankten davon im Januar 14, Februar 11, März 13, April 12, Mai 11, Juni 13, Juli 9, August 10, September 14, Oktober 8, November 7, Dezember 10.

Es bildet also das Verhältniss einen Widerspruch zu den Annahmen, welche seit Esquirol fast unangefochten gang und gebe sind, dass nämlich in die heissen Monate die grosse Mehrzahl der Erkrankungen fiele. Seine, allerdings nach mehreren Tausenden zusammengestellten Zählungen ergaben nämlich ein stetiges Zunehmen der geistigen Erkrankungen von Januar bis Juli, und von da wieder ein entsprechendes Fallen bis nächsten Januar, so zwar, dass dieser Monat nur 6,5 Pr., der Juli hingegen 10,5 Pr. der Gesammterkrankungen aufzuweisen hat. Diese Proportion scheint für die südlichen Klimate ziemlich richtig zu sein und sind mit Sicherheit im südlichen Frankreich, Italien u. s. f. die geistigen Erkrankungen in den heissen Sommermonaten ungleich häufiger als im Winter, dessen mittlere Temperatur der unseres Spätherbstes gleichkommt. Ebenso mögen in unseren Klimaten und bei unserer Lebensweise die Sommermonate für die Vermögenderen die gefährlicheren sein, da man vor der Hitze der Hundstage sich mit allen Mitteln nicht so dauernd und gut schützen kann, als vor der strengsten Winterkälte. Für den weitaus grössten Theil der Landbevölkerung aber und für das gesammte eigentliche Proletariat halten die Schädlichkeiten des Winters auch der grössten Sommerhitze reichlich die Wage, was jeder leicht glauben wird, der sich nur der mehr als tropischen Hitze erinnert, mit

welcher unsere Bauern und Proletarier zugleich die Heizung, Kochen, Waschen, Futterbereitung für das Vieh u. s. f. in der gemeinschaftlichen Wohn- und Schlafstube zu besorgen lieben. *) Dazu kommt dann rasch abwechselnd die Beschäftigung im Freien bei der stärksten Kälte, meistens Mangel gehöriger Fuss- und Körperbekleidung, und unpassende Nahrung, Verhältnisse, welche das Resultat unserer oben angeführten Zählung vollkommen zu begründen vermögen. Beiläufig gesagt, kann man hier im Vorbeigehen bemerken, dass die Belehrung und Aufmunterung der niederen Classe bezüglich der Einführung zweckmässiger Heiz- und Kochapparate ein Feld wäre, dessen sich die Medicinal-Polizei vereint mit der Staatsökonomie auf das lebhafteste bemächtigen sollte und mit Sicherheit auf demselben bessere Resultate bezüglich der Verhütung von mancherlei Krankheiten erzielen könnte, als das auf manchen andern Gebieten der Fall ist, deren sich diese Disciplin mit wenig Kritik und noch weniger Erfolg bemächtigt hat.

Auch das Lebensalter, welches am meisten zu Psychosen disponiren soll, hat sich von jeher einer besonderen Berücksichtigung von Seite der Statistiker erfreut. Esquirol fand und statuirte für die Männer die Periode vom 30. bis zum 40. Lebensjahre, für die Weiber vom 50. bis zum 60. als die gefährlichste. Ich muss gestehen, dass mir diese Angabe von jeher als eine, durch alle einschlägigen natürlichen und socialen Verhältnissen wenig motivirte erschienen ist. Und in der That ergibt unsere, doch auch mit einem halben Tausend Erkrankungen vorgenommene Zählung ein ganz anderes Resultat; sebstverständlich wurden hiebei auch die Recidiven mit Wiederaufnahme in Rechnung gebracht, weil, wenn irgend ein Lebensalter mehr zu Seelenstörungen geneigt ist, in ihm auch die Recidiven häufiger sein werden. Es ergaben sich Erkrankungen *bei den Männern* im Alter von

*) Siehe die Krankengeschichte des K. Nr. 3.

vor 15 Jahren	15—25	25—35	35—45	45—55	55—65	65—75	nach 75
1	53	77	68	58	22	6	2
$^1/_3$ Procent	$18^1/_2$	27	$23^1/_2$	20	8	2	$^2/_3$
			bei den Weibern				
2	41	90	58	35	17	2	0
$^4/_5$ Procent	$16^3/_4$	$36^3/_4$	$23^2/_5$	$14^1/_2$	7	$^4/_5$	

Es hat uns sonach das Alter, in welchem der Mensch nach kaum bestrittener Annahme auf dem Culminationspunkt seiner geistigen und körperlichen Thätigkeit steht und nach dessen Ablauf gewiss bei den Meisten, die nicht gerade mit aussergewöhnlichen Gaben beglückt sind, bereits eine grössere Langsamkeit und Ruhe aller Funktionen sich einstellt, nämlich der Zeitraum vom 25. bis 35. Lebensjahre bei beiden Geschlechtern die meisten Psychosen geliefert, nämlich 27 Procente bei den Männern, fast 37 bei den Weibern. Es ist dies zugleich der Zeitabschnitt, in welchen die beginnende volle Selbstständigkeit der meisten Individuen fällt, in dem sie beraubt der seitherigen Vorsorge der Familie darangehen, sich eine eigene Existenz zu gründen; hier werden sie daher zumeist zum ersten Male mit nicht selten schweren körperlichen und geistigen Anstrengungen, mit Sorgen, Jammer, fehlgeschlagenen Speculationen und unerwarteten Enttäuschungen bekannt, mit einem Worte, hier ist die Blüthezeit der menschlichen Bestrebungen und Leidenschafteu, die Zeit, in der ihre Kräfte entweder für das Leben dauernd erprobt und gestählt, oder aber leider nicht so selten mit der gewaltsamen Unterbrechung der eben flüssigen leidenschaftlichen Strebungen für immer zerrüttet und gebrochen werden. Verunglückte Ansässigmachungs-Projekte, Liebesgeschichten und Heirathsspeculationen stellen uns da ein grosses Contingent, und

gerade auf Rechnung der letzteren Faktoren kann sicher der grösste Theil der zehn Procent Erkrankungen gesetzt werden, mit welcher das zarte Geschlecht in dieser Periode prävalirt. Von da an nehmen die Procentzahlen, ganz entsprechend den Consequenzen unserer Anschauungsweise, stetig ab, langsamer bei den Männern, als bei den Weibern, deren Abnahme und Verfall in ihren Gesammtverhältnissen ja überhaupt, wie ihre Entwickelung und Blüthe eine lebhaftere ist, rascher, augenfälliger und unaufhaltsamer als bei den Männern eintritt und verläuft. Die wenigen Fälle geistiger Erkrankungen, welche noch seither vollständig gesunde Individuen nach dem 60. Lebensjahre treffen, gehören in der grössten Mehrzahl der dementia senilis und apoplectica an und finden so überwiegend mehr in constanten und unzweifelhaften materiellen pathologischen Veränderungen nicht nur ihre Begründung, sondern auch ihren fast unabänderlichen Verlauf und Ausgang.

Was *das Geschlecht* anlangt, so figuriren auch bei uns, entsprechend den meisten Statistiken, die Männer im Ganzen mit einer nicht unbedeutenden Mehrheit, wenn sie auch in einzelnen Jahren die Zahl der aufgenommenen Weiber nicht erreichten. Doch kann man mit allem Rechte behaupten, dass zur endgültigen Entscheidung des Verhältnisses zwischen den geistigen Erkrankungen des männlichen und des weiblichen Geschlechts noch lange keine genügsam über grosse Länder ausgedehnte und consequent durchgeführten Zählungen bekannt sind.

	Von den Männern	Von den Weibern
waren unverheirathet	103	161
verheirathet	142	48

Von den Männern trifft also die weitaus grössere Zahl der Erkrankungen (nämlich fast $^3/_5$) jene, welche die Freuden des Ehestandes genossen, während bei den Weibern mehr als $^3/_4$ Theile, wenigstens vor der Welt, dem jungfräulichen

Stande angehörten. Wer da gerne schliesst, kann mit Leichtigkeit einen ungünstigen Einfluss der Ehe für die Männer, unter Seitenblicken auf häusliche Freuden, u. s. f., hingegen einen desto günstigeren Einfluss Hymens auf die geistige Gesundheit der Weiber statuiren. Letzteres hat viel für sich, indem der geschehene Schritt in's Ehebett bei den Weibern immerhin als ein sehr gemüthsberuhigendes Ereigniss angesehen werden muss, und andererseits wirklich die oben angeführte hohe Zahl der Erkrankungen der Weiber zwischen dem 25.—35. Jahre sich zumeist auf die letzteren Jahre dieser Periode bezieht, in welchen bei den Unverheiratheten oft nach vielerlei Liebesunglück die Aussichten auf neue Acquisitionen sehr zu fallen beginnen. Diejenigen übrigens, welche die Ehe auch als Kriterium der Geschlechtsbefriedigung ihren Zählungen zu Grunde legen, machen sich eine mehr als vergebliche Mühe; der einzige Schluss, der hier erlaubt sein kann, ist der, dass die Verheiratheten beiden Geschlechtes wenigstens die Möglichkeit einer geregelten normalen Geschlechtsbefriedigung nicht entbehrt hatten. In welcher Weise sie aber diese Möglichkeit benutzten, zu spärlich oder zu excessiv, liegt wieder schon ausser dem Bereiche selbst der genauesten Anamnese. Als Thatsache wissen wir, dass nicht wenige unserer verheiratheten männlichen Kranken mit zahlreicher Familie trotzdem nebenbei Onanie ihr ganzes Leben lang fortgetrieben hatten, was einen hinlänglichen Einblick in die Verwicklung dieser Verhältnisse gestattet.

Im Ganzen erweist auch unsere Erfahrung nur Folgendes als leider zu wahr und unzweifelhaft: Manustupration war bei fast einem Dritttheile unserer unverheiratheten männlichen Kranken mit Sicherheit erwiesen, manchmal allerdings blos früher betrieben, in den meisten Fällen aber bis zur Erkrankung und während derselben, und zwar nicht selten schamlos und in schrecklichem Masse fortgesetzt; bei den Weibern erschien das Verhältniss geringer, was übrigens

auch zum guten Theile auf der grösseren Schwierigkeit des Nachweises beruhen kann. Zu frühe Entwicklung des Geschlechtstriebes einerseits, totale oder zu spät gestattete Möglichkeit einer geregelten Befriedigung desselben andererseits, bedingt in der ganzen Entwicklung unserer socialen Verhältnisse, müssen in einer grossen Anzahl von Fällen als die ersten Ursachen angesehen werden, die zumeist durch das Medium der Manustupration hindurch zur geistigen Erkrankung führten. Einfacher vollständiger Mangel jeder Geschlechtsbefriedigung war uns wenigstens bei den Männern als Causalmoment nicht einmal in einem Falle zu vermuthen. Auf vorausgegangenen unnatürlichen Umgang mit Thieren bestand in 2 Fällen dringender Verdacht.

Bei der Beurtheilung des Einflusses der Beschäftigung müsste man zur Erzielung eines bestimmten Resultates vor Allem das absolute Zahlenverhältniss aller einzelnen Beschäftigungsweisen zu einander in dem ganzen einschlägigen Bevölkerungskreise genau kennen und zu Grunde legen können; so sind die Zählungen nur von relativem Werthe.

Wir hatten unter unsern Geisteskranken

Bauern, Häcker und Taglöhner	91
Schuster	14
Kaufleute und Krämer	12
Studenten, (nämlich 5 Juristen, 3 Theologen, 2 Mediciner und 1 Philosoph)	11
Schneider	9
Wirthe	7
Maurer	7
Tüncher	5
Bäcker	5
Müller	4
Gerber	4
Färber	4
Weber	4

Soldaten 4
Lehrer 4
Forstleute 3
Justizbeamte 2
Ingenieure 2
Doctor der Medicin 1
Geistlicher 1

Die noch übrigen vertheilen sich mit 1—2 Individuen auf alle bei uns gewöhnlich gangbaren Handwerke, mit alleiniger Ausnahme der Sattler, Glaser, Schreiner, Wagner und Dreher, welche gar kein Contingent gestellt haben. Auffallend erscheint jedenfalls, dass von diesen fünf ganz frei ausgegangenen Gewerben 4 solche sind, die fast ausschliesslich mit Holzarbeiten zu thun haben, und dass sie alle fünf zu jenen gehören, welche gerade die richtige Mitte zwischen zu grosser Ruhe und allzustarker Antsrengung einzuhalten scheinen. Die hohe Zahl der Studirenden ist bei der starken Frequenz unserer Hochschule schon erklärlich; um aber doch ängstliche Gemüther nicht vor eifrigen Studium abzuschrecken und zugleich die Ehre der betreffenden Wissenschaften zu wahren, wird hier streng wahrheitsgetreu bezeugt, dass bei keinem der in Behandlung gekommenen auch nur der leiseste Verdacht entstand, dass sie sich ihre geistige Erkrankung durch excessive Ueberanstrengung im Studium zugezogen hätte. Gegentheilig schienen die meisten der gleichen Schädlichkeit sehr ausgesetzt gewesen zu sein, wie die Wirthe, welche alle zur Erhöhung ihres eigenen Geschäftsumsatzes zu sehr mitgewirkt hatten.

Politische und religiöse Bewegungen, in Gestalt von Volksversammlungen, Jesuitenmissionen u. s. f. haben ebenfalls nicht verfehlt, sich als Causalmoment zu repräsentiren, und den Satz zu bewahrheiten, dass überall, wo mit sehr derben Waffen des Verstandes und der Phantasie auf die Massen förmlich losgeschlagen wird, sich immer Einzelne

finden werden, deren Köpfe so kräftigen Experimenten nicht Stich halten können.

Erblichkeit hat sich bei mehr als drei Fünftheilen aller Erkrankten herausgestellt, wovon mehr als $^2/_5$ auf die sogenannte directe, $^1/_5$ auf die indirecte Erblichkeit treffen. Man fängt aber zum Glück an, die ganze Erblichkeitslehre einer etwas schärferen Kritik zu unterwerfen und werden wir an seinem Platze genauer darauf zurückkommen müssen, in wie vielen Fällen, in denen Mitglieder aus derselben Familie erkranken, daran ganz andere Verhältnisse, als die sogenannte Erblichkeit, thatsächlich schuld sind. Von denen, bei welchen direkte Erblichkeit nachgewiesen war, liess sich allerdings eine im Verhältnisse nur sehr geringe Zahl zu den vollkommen Genesenen einrechnen.

Von dem Einflusse rein materieller Krankheiten auf die Entstehung von Psychosen müssen wir hier, schon des Raumes halber, schweigen; bis jetzt weiss man eben bloss so viel sicher, dass alle rein materiellen Krankheiten auch *mit* gleichzeitigen geistigen Störungen einhergehen können, ein sicherer Causalnexus mangelt ganz, wenn man gleichwohl schon solche Feinheiten an den Tag gebracht hat, wie an einer Verrücktheit die grössere Enge oder Weite der aorta thoracica u. s. f. schuld sei. Hat sich ja doch gerade das Gehirn selbst bis jetzt jeder genaueren pathologisch-anatomischen Untersuchung entzogen, und sind es nur seine Umhüllungen, die Oberflächen der Ventrikel, deren Hydrops, Verwachsung, totaler Verschluss etc., die mit ziemlicher Regelmässigkeit bei einigen bestimmten Formen des Irreseins nachzuweisen sind, sich aber auch andererseits nicht gar selten bei Individuen, und zwar sogar in hohem Maasse, finden, die ihr ganzes Leben lang vollkommen geistig gesund waren. Wo immer die Speculation den jezeitigen Hülfsmitteln der Forschung und Experimentation vorauszueilen sucht, hat sie es nicht gar weit gebracht; so auch hier, wo wir nolens volens auf eine andere pathologische Anatomie

des Gehirnes und Nervenapparates warten müssen, als die heutige ist. Bis dorthin stapeln wir mit Sektionsberichten von Geisteskranken nur ziemlich rohes Material auf, von dem wir kaum wissen, ob und wie es die Zukunft systematisch wird verwerthen können.

Das wichtigste, aber zugleich auch das schwierigste Capitel aller Statistiken von Irrenanstalten bleibt immer die Ausscheidung der einzelnen Formen der Geisteskrankheiten, welche leider, wie es scheint, statt einer grösseren Klarheit von Tag zu Tag einer immer mehr unübersehbaren Verwirrung entgegengehen, die in jeder neuen Eintheilung, in jedem neuen theoretischen System frischen Boden und Wachsthum findet. Und doch wäre gerade hier, zur Erzielung allgemein brauchbarer Resultate, die grösstmöglichste Einfachheit und Consequenz unter allen Irrenärzten unumgänglich nothwendig! Wenigstens sollte Jeder seinen statistischen Zusammenstellungen nicht gerade einseitig nur *sein*, oft von wenigen gekanntes und von den allerwenigsten verstandenes System zu Grunde legen, sondern sich zum mindesten vergleichend an allgemein anerkannte Normen zu halten suchen. Bleiben ja selbst dann auch der Schwierigkeiten und Hindernisse genug übrig, wie solche in der individuellen Auffassung des einzelnen Falles, in den oft zweifelhaften Uebergangsformen u. s. f. sich bezüglich der Einregistrirung in eine bestimmte Form mehr als zur Genüge einstellen.

Auch wir haben in den bisherigen Systemen, und auch in den besten und geistreichsten Mangelhaftes genug gefunden, was ihre, besonders klinische Anwendung auf einen speciellen Fall nicht selten ganz unmöglich macht. Wer könnte z. B. Guislain's im Allgemeinen so umfassende Eintheilung mit Consequenz auch nur bei zwei Dritttheilen aller Fälle in Anwendung bringen? Die am allgemeinsten anwendbare und im Nothfalle dehnbarste Eintheilung scheint uns immerhin, auch heute, die von Griesinger in seinem

Handbuche so klar und abgerundet durchgeführte zu sein, weshalb wir bei unseren Zusammenstellungen ihr auch ziemlich genau gefolgt sind, und nur bei einzelnen Formen eine etwas genauere Ausscheidung, bei anderen, wie den secundären und Uebergangsformen, eine Verschmelzung vorgenommen haben.

Das Desiderat, das alle Eintheilungen bis heute zu sehr unberücksichtigt gelassen haben, und dem doch in wissenschaftlicher und praktischer Beziehung eine gegründete Berechtigung nicht abgesprochen werden kann, besteht darin, dass bei der Eintheilung in psychische Depressions- und Exaltationszustände nicht nur auf die Auseinanderhaltung der Qualität, sondern in demselben Grade auch der Quantität der Affekte ein strenges Augenmerk gerichtet werden muss. Dieses Desiderat ist in seiner Nothwendigkeit de facto längst anerkannt worden, man hat Namen geschaffen, die sich lediglich auf dasselbe basiren, nur hat man das Princip selbst nicht klar und deutlich genug durchgeführt. Was kann Melancholie mit maniakischen Intervallen, mit Aeusserung von Zerstörungstrieben u. s. f. anders heissen, als psychische qualitative Depression mit reaktiver quantitativer Vermehrung der Affekte, während z. B. gegentheilig die melancholia attonita eine qualitative und quantitative Depression aller sog. psychischen Funktionen, eine beinahe vollständige Aufhebung oder doch Verlangsamung der Leitung zwischen Körper und Seele darstellt: Und zwar ist diese Störung der Leitung meist eine doppelte, sowohl vom Körper zur Seele, als von der Seele zum Körper. Mancherlei Experimente haben uns darüber keinen Zweifel lassen können. Wie der mit melancholia attonita Behaftete keine Kenntniss von den Zuständen seines Körpers hat, und auf Frost, Hitze, Hunger, Durst u. s. f. nicht die mindeste psychische Reaktion bei ihm eintritt, wenn sich auch Manche nach der Heilung solcher Einwirkungen als äusserst schmerzhaft erinnert haben sollen, was wir nie beobachten konnten,

so erfolgen bei ihm auch jene körperlichen Functionen nicht, oder nur langsam, die normal das Resultat psychischer Reizungen sind. Das lässt sich besonders mit der Thränensekretion schön nachweisen. Wir haben zweimal damit experimentirt und in beiden Fällen dasselbe Resultat erhalten, wollen deshalb auch nur den einen näher anführen, der uns lebhaft im Gedächtniss ist. Ein kräftiger Mann, am Ende der dreissiger Jahre, Familienvater, wurde durch das Vertrauen seiner Mitbürger zum Gemeindebeamten gewählt. Von dem Augenblicke an befällt ihn die drückendste Besorgniss, dass er, obwohl ganz das Gegentheil der Fall war, seine Pflichten nicht eifrig genug erfülle, er verfällt in Melancholie, die rasch in melancholia attonita übergeht. So steht er tagelang regungslos, mit schlaffen kühlen Extremitäten, livider Gesichtsfarbe, glanzlosen Augen, lautlos. In diesem Zustande wird er von seiner Frau mit 3 unerwachsenen Kindern besucht. Wir lassen dieselbe zu ihm ein und beobachten: die Kinder stürzen sich weinend auf ihren Vater, klammern sich an ihn, schmeicheln, die Frau sucht ihn unter einem Strom von Thränen mit der Erzählung des tiefsten Elendes, in das sie sein Zustand gesetzt hat, zu erschüttern, sie liebkost ihn, steckt ihm Lieblingsesswaaren in die Hände, die Taschen, ja sogar in den Mund, er bleibt damit stehen, regungslos wie immer, keine Muskel zukt und ändert den schmerzlich resignirten Gesichtsausdruck, kein Strahl aus dem matten Auge lässt die leiseste Reaction erkennen; so verlässt ihn nach einer halben Stunde die unglückliche Familie. Wir bleiben bei ihm, um zu sehen, ob allenfalls die Esswaare noch einen Eindruck auf ihn ausübe. Da, nach einer weiteren halben Stunde fängt er an, schluchzend zu weinen, reichliche Thränen fliessen über sein mehr bewegtes Gesicht, der psychische Schmerz hat doch noch, aber nur unendlich langsam, seinen Einfluss auf die Thränensekretion ausgeübt. Das Weinen hielt fast $^1/_2$ Stunde an. Das Gleiche haben wir, wie schon gesagt, nochmals bei

demselben Experimente an einem anderen Kranken beobachtet. — Für Jedermann verständlich lassen sich unter Affecterhöhung und Herabstimmung annähernd gut die qualitativen, unter Affectvermehrung und Verminderung die quantitativen Störungen bezeichnen, und müssten unzweifelhaft bei gehöriger Auseinanderhaltung der vielfachen Combinationen dieser 4 Fälle die diagnostischen Formen sehr an Schärfe und allgemeiner Anwendbarkeit gewinnen. Ueberdiess ist die Verminderung der reactiven Affecte bei allen acuten Formen der Geisteskrankheiten ein so werthvolles prognostisches Zeichen, dass man sich wundern muss, warum sie meist unverhältnissmässig wenig berücksichtigt wird; wo sie eine so niedere Stufe erreicht, dass sie in keinem Verhältnisse mehr zu den ursprünglichen Wahnideen u. s. f. steht, muss der Ausgang in die secundären psychischen Schwächezustände mit Sicherheit als nahe bevorstehend angesehen werden.

Schreiten wir nun dazu, die Zahlen der einzelnen uns vorgekommenen Formen des Irreseins nach der oben erwähnten Eintheilung und die mit denselben erlangten Resultate anzuführen. Wir bemerken vorher, dass wir auf das strengste in die Rubrik der Geheilten keinen aufgenommen haben, der darnach nochmals in die Anstalt eintrat, oder von dem uns durch Mittheilung eine Recidive bekannt geworden ist. War ein solcher in den Diarien auch als geheilt aufgeführt, so haben wir ihn jetzt nur unter die Gebesserten gerechnet, um durch die gesonderte Berechnung der Recidiven den Ueberblick nicht noch mehr zu erschweren. Es genügt, anzuführen, dass auf diese Weise nicht ganz ein Sechstheil der ursprünglich als geheilt eingetragenen jetzt, als notorisch recidiv geworden, unter die gebesserten eingerechnet sind. Diese Gewissenhaftigkeit, mit der die meisten Irrenärzte auf die Recidiven Rücksicht nehmen, ist im Grund genommen etwas zu weit getrieben; befolgt man sie aber, so kann man dadurch am besten dem Geschrei vieler Laien und auch

mancher in der Psychiatrie laienhafter Aerzte begegnen, die noch heute sich in der Behauptung gefallen, dass die *Meisten* geheilten Irren doch recidiv würden. Diese Herren denken und bedenken aber nicht, dass die Mehrzahl der Geheilten, in die Welt zurückgekehrt, oft schonungslos wieder den ursprünglichen Schädlichkeiten ausgesetzt sind; es fällt ihnen aber auch nicht ein, dass, wollten sie alle, die sie zum zweiten Male an Pneumonie, Bronchitis, Gastritis u. s. f. behandelt haben und die vielleicht später gar an Tuberculose, chronischem Magenkatarrh u. s. f. gestorben sind, nicht beim ersten Male als geheilt betrachten, gewaltig Viele nicht auf die Liste ihrer „Geheilten“ paradiren dürften.

Mit Hallucinationen, ohne Erklärungsversuche und daraus folgende wirkliche psychische Störung hatten wir *ein* männliches Individuum, 52 Jahre alt, geheilt in $1^1/_2$ Monaten.

Die Hypochondrie, wie sie in den Irrenanstalten in ihren höchsten Graden zur Beobachtung kommt, lässt sich nicht einmal annähernd als Taxator für das numerische Verhältniss dieser Form zu den geistigen Erkrankungen überhaupt annehmen. Sie ist sicher um das dreifache häufiger, als es nach den Zahlen der Irrenanstalten scheinen möchte, weil weitaus die grösste Mehrzahl der Hypochonder auf internen Abtheilungen als deren Jammer und Plage sich einfinden. In noch weit höherem Maasse ist dies natürlich mit jenem Proteus körperlicher und geistiger Erkrankung, der Hysterie, der Fall. Wir hatten männliche Hypochonder 8, weibliche 2; letztere beide geheilt, von ersteren 2 geheilt, 2 gebessert, 3 gestorben, 1 verblieben. Unter den männlichen und weiblichen Hypochondern befand sich noch je ein Syphilidophobe, die beide als geheilt austraten. Diese Krankheitsform herrscht seit einigen Jahren dahier förmlich epidemisch und sind es vorzüglich Studirende, denen jede Aknepustel, jedes Schüppchen am behaarten Kopf, jede einfache katarrhalische Angina u. s. f. den Stoff zu Erklärungsversuchen und consequenten Wahnvorstellungen von secun-

därer Syphilis gibt. Was wir darunter schon gelitten haben, ist unbeschreiblich, denn des Jahres reicht ein gutes Dutzend solcher uns natürlich ausser der Abtheilung zur Behandlung Gekommener nicht aus. Gründliche Pillenkuren aus mica panis und conserva rosarum, in steigender und fallender Weise, haben uns noch den besten Erfolg gezeigt, doch trat bei einigen auch dabei „vermehrter Speichelfluss“ ein, der kaum bezwungen werden konnte!

Hysterische 2, eine ungeheilt, eine verblieben.

Melancholie: *Männer 68.* Darunter waren mel. attonita 10, melancholia religiosa und daemonomelancholia 8, mel. errabunta 3. Geheilt entlassen wurden davon 30, (4 von der mel. attonita, 4 von der daemonomelancholia, keiner von der mel. errabunda; letztere alle 3 gebessert). Gebessert 19, wovon 5 von ihren Angehörigen zurückgenommen wurden, bevor die Hoffnung auf vollständige Heilung aufzugeben war. Dieses Verhältniss bestand bei einer nicht unbedeutenden Anzahl der auch bei den übrigen Krankheitsformen als „Gebessert“ aufgeführten. Ungeheilt 9, Gestorben 4, Verblieben 6.

Weiber 91, darunter waren mel. attonita 6, daemonomelancholia 22, mel. errabunda 7. Im Ganzen melancholische Weiber geheilt 48, wovon 1 auf die mel. attonita, 9 auf die mit daemonomelancholia und gar keiner auf die mel. errabunda treffen. Gebessert 20, ungeheilt 11, gestorben 8, verblieben 4.

Manie und Tobsucht.

Männer 87. Darunter 6 mit mania a potu, die man, wie uns dünkt, bei rein maniakischen Erscheinungen nach vorausgegangener, als allein ausfindiges Causalmoment statuirter Trunksucht nicht mit delirium tremens zusammenwerfen soll. Von den übrigen 81 Fällen gehörten 24 den periodischen Formen der Manie und Tobsucht an; von diesen wurden geheilt 13, gebessert 6, ungeheilt 2, verblieben 3.

Von den 63 ohne Intermissionen verlaufenden Fällen (incl. der mania a potu) wurden geheilt 39, gebessert 8, ungeheilt 4; gestorben 11, verblieben 1.

Weiber 53; darunter bloss 2 periodische Formen; geheilt 35, gebessert 7, ungeheilt 6, gestorben 3, verblieben 2. Von den 4 eingerechneten Puerperalmanieen waren 3 geheilt, 1 gebessert worden.

Erotomanie und Nymphomanie.

Wir haben diese Form absichtlich und manchen neueren Auffassungen entgegen, noch gesondert aufgefasst. Wenn auch die stets in besonderem Bezuge zum Sexualsystem und dessen animalischen und psychischen Wirkungen stehenden Wahnvorstellungen und Affecte manchmal rein maniakischer Natur sind, so dauern sie in dieser Art doch stets nur auffallend kurz an und nähern sich in raschen Uebergängen dem Gesammtbilde der Verrücktheit. Auch die verhältnissmässig ungünstigen Heilungsresultate charakterisiren deutlich die Uebergangsform. *Männer* hatten wir nur 3, wovon der eine eigentlich an ausgesprochener Satyriasis litt und (29 Jahre alt) in 3 Monaten vollständig geheilt war. Die beiden anderen verliessen gebessert die Anstalt. Allerdings befanden sich dann auch noch unter den bei der allgemeinen und partiellen Verrücktheit Aufgeführten noch eine nicht unbedeutende Anzahl solcher, bei welchen die Affection wohl auf derselben Grundlage beruhend doch als zu weit vorgeschritten schon vollkommen den secundären Schwächezuständen zugezählt werden musste. *Nymphomanische Weiber* hatten wir noch im mehr acuten Stadium eine im Verhältnisse weit grössere Auzahl, nämlich 17, von denen 3 geheilt, 3 gebessert, 10 ungeheilt austraten, und 1 verblieb. Unter der Rubrik *Dementia* haben wir alle jene psychischen secundären Schwächezustände zusammengefasst, die gewöhnlich in allgemeine und partielle Verrücktheit, monomanie de grandeur, Verwirrtheit etc. zergliedert werden. Darunter sind auch einige solche Fälle, und sie

repräsentiren vorzüglich die aufgeführten Heilungen — welche der sog. acuten Verwirrtheit zugezählt werden müssen und wahrscheinlich ihre Eigenthümlichkeit nur darin haben, dass die sehr kurzen stadia prodromorum verkannt oder gar nicht beobachtet wurden. Sie bieten aber eine grössere Heilbarkeit dar und unterscheiden sich so von den legitim entwickelten Ausgangsformen. Wir hatten im Ganzen *Männer* 82, wovon 58 auf die Verwirrtheit und allgemeine Verrücktheit, 17 auf die partielle (Monomanie) 7 auf die dementia apoplectica und senilis treffen. Als diese letztere Formen muss man schon billiger Weise getrennt von den übrigen jene Fälle statuiren, wo ohne je vorausgegangene accute geistige Erkrankung die Seelenstörungen in unverkennbarem Zusammenhange mit ausgiebigen pathologischen Processen des Alters, wie Atherom, Verknöcherungen, Oedem der Meningen u. s. f., oder mit apoplektischen Anfällen auftreten. Alle diese Formen zusammen ergaben 9 geheilt, 22 gebessert, 35 ungeheilt, 8 gestorben und 8 verblieben. *Weiber* 52, darunter 10 Fälle partieller Verrücktheit, 8 der dementia senilis. Geheilt 4, gebessert 10, ungeheilt 29, gestorben 4, verblieben 5.

Stupiditas (angeborener, erworbener und apathischer Blödsinn) sollte eigentlich mit Ausnahme der Fälle, die erst in der Anstalt selbst dahin verlaufen sind und die sich bei uns für Männer und Weiber nur auf 4 entziffern, auf einer Abtheilung für heilbare Irre wenigstens nicht in der Zahl wie bei uns vorkommen. Dass dem so ist, danken wir den absichtlich oder aus Unwissenheit unrichtigen ärztlichen Zeugnissen, die aus Blödsinnigen nicht selten acut Erkrankte machen und gegen die es wenigstens vorläufig bei uns einmal keine Rettung gibt — ein Capitel, auf das wir ohnedem noch eines Weiteren werden zurückkommen müssen. Wir hatten *Männer* 17, davon gebessert 2, ungeheilt 14, gestorben 1. Weiber 6, alle ungeheilt.

Zum Schlusse nun reihen wir noch jene Erkrankungsformen an, bei welchen die ausgesprochensten vorhergehenden

und gleichzeitigen materiellen Störungen sich so in den Vordergrund des Gesammtbildes drängen, dass dadurch eine Ausnahmsstellung für dieselbe hinlänglich gerechtfertigt wird. Nämlich einmal das

Delirium tremens, *Männer 15,* geheilt 12, ungeheilt 1, gestorben 2. *Weiber 1,* geheilt. Sieben Fälle der Männer wurden durch Wirthe, das eine Weib durch eine Wirthin repräsentirt, und fast alle hatten sie nachgewiesener Massen sich nicht mit Bier begnügt, das in Proportion mit den schlechten Zeiten immer ärmer an absoluten Alkohol ward, sondern zu kräftigeren Spirituosen, wie Wein, Schnaps u. s. f. gegriffen.

Die Epilepsie mit gleichzeitigen Psychosen (meist maniakischen Zuständen) war mit 5 *Männern* und *einem Weibe* vertreten. Von ersteren wurde einer geheilt, 2 gebessert, die übrigen 2 und das Weib ungeheilt entlassen. Es besteht eben immer die grosse Schwierigkeit, nach den verwirrten Angaben der Anamnese auch nur annähernd abzuschätzen, in welchem Causalzusammenhange die Epilepsie zur geistigen Störung oder umgekehrt gestanden ist.

Chorea St. Viti mit melancholischen Delirien hatten wir einen höchst interessanten Fall an einem 10jährigen Knaben. Derselbe, vorher vollkommen gesund, ohne jede ähnliche Erkrankung in der Familie, wollte bei einem Spaziergange mit seiner Mutter einen am Wege liegenden glänzenden Stock aufheben, der aber eine langgestreckte, mit Schwanz und Kopf unter Blättern liegende sich sonnende Natter war. Sofort beim Angreifen rollt sie sich, ohne den Knaben zu verletzen, dieser schreit laut auf, fängt an zu zittern, und in wenigen Tagen ist das Krankheitsbild der Chorea vollendet. Die intercurrirenden Delirien trugen das Gepräge religiöser Melancholie. Die Heilung trat unter roborirender Diät, psychischer Beruhigung des Knaben, Aufheiterung und Zerstreuung, Anwendung von Valeriana, Eisen ect. in nicht ganz 2 Monaten vollkommen ein.

Wir glauben, zur vorstehenden Uebersichtstabelle wenig mehr beifügen zu müssen, indem auf derselben auch die (durchschnittliche) Aufenthaltsdauer der Geheilten, Gebesserten u. s. f. jeder einzelnen Form genau ersichtlich ist. Die beigefügte Verhältniss-Berechnung in Procenten der einzelnen Formen zur Gesammtaufnahme, dann auch der bei jeder einzelnen Form erzielten Resultate gestattet die rascheste Vergleichung mit anderen Statistiken. Unsere reichste Krankheitsform war also demnach die Melancholie, nämlich 40 Procent aller Weiber, 23 Procent der Männer. Manie und Tobsucht war bei den Männern mit 30, bei den Weibern mit 23 Procenten vertreten. Alle unter der Rubrik „Dementia“ aufgeführten secundären Zustände repräsentirten 28 Procent der Männer, 23 Procent der Weiber. Die günstigsten Resultate bezüglich der Heilung, wobei wir natürlich nur die zahlreich vertretenen Formen berücksichtigen, weist das delirium tremens auf, nämlich 80 Procent; sodann kommen die maniakischen Weiber, von denen 66 Procent geheilt die Anstalt verliessen, von den maniakischen Männern 59 Procent. Auch die Melancholie ergab ein für die Weiber günstigeres Heilungsverhältniss, als für die Männer, denn von ersteren wurden 52, von letzteren nur 44 Procent geheilt. Ebenso zeigt sich das Sterbeverhältniss für die Männer ungünstiger, denn es starben von ihnen 10 Procent der Gesammtaufnahme, von den Weibern nicht ganz 7 Procent. Die Krankheitsform, welche die meisten Sterbefälle aufgewiesen hat, war bei den Männern die Hypochondrie mit 37 Procent, bei den Weibern die Melancholie mit fast 9 Procent; von den maniakischen Männern starben über 12 Procent, von den Weibern kaum 6 Procent. Die kürzeste Aufenthaltsdauer hatten durchschnittlich bei allen Formen die Gestorbenen, am längsten verweilten die, welche schliesslich als ungeheilt entfernt werden mussten, so die ungeheilten maniakischen Weiber im Durchschnitt je 18 Monate, die nymphomomischen 15 Monate, eine Hysterische 22 Monate

u. s. f. Am raschesten zur Heilung gelangten die Männer mit delirium tremens, durchschnittlich in je einem Monate; am spätesten die melancholischen Weiber in je 4½ Monaten. So sehr wir auch mit den Gesammtresultaten unserer Irrenabtheilung zufrieden sein können, so können wir doch nicht umhin, schliesslich auch noch die statistischen Belege für jenen Hauptmissstand in den Verhältnissen unserer Irren darzulegen, der daran Schuld ist, dass nicht noch erfreulichere Resultate erzielt werden können. Wir meinen die so beklagenswerthe späte Einbringung der Kranken, auf die wir noch mehrmals werden zurückkommen müssen. Wir konnten zu dieser Berechnung 220 Fälle Männer und Weiber verwerthen, bei welchen nämlich die Annahme hinsichtlich der Krankheitsdauer genau und sicher genug war.

Krankheitsdauer vor Einbringung in die Anstalt.	Zahl der Fälle	Davon geheilt
1—3 Monat	39	25 = 64 Procent
3—6 „	46	20 = 43 „
6—12 „	48	16 = 33 „
1—3 Jahre.....	87	15 = 17 „
	220	76 = 34 Procent

Diese Zahlen bedürfen keines Commentars und zeigen Jedem auf den ersten Blick, wo noch heute der faulste Fleck unseres Irrenwesens liegt; seine Tilgung müsste die Bevölkerung unserer Anstalten für heilbare Irre um ein gutes Dritttheil vermindern. Denn berechnet man, wie in geradem Verhältnisse mit der raschen Einbringung der Kranken die Heilungsmöglichkeit wächst, und wie gerade die, welche noch geheilt werden können und wirklich geheilt werden, stets am raschesten die Anstalten verlassen, worüber man sich durch einen einzigen Blick auf unsere Uebersichtstabelle überzeugen kann, während die hoffnungslosen verschleppten Formen an der Ueberfüllung aller Heil-

anstalten Schuld sind, so könnten wir direct mit Zahlen nachweisen, dass die 45—50 Plätze für heilbare Irre im Juliushospitale nahezu dem Bedürfnisse des ganzen Kreises Unterfranken genügen würden. Dieser Missstand ist um so beklaglicher, als man ihn durchaus nicht materiellen Schwierigkeiten in die Schuhe schieben kann; denn alle Armen der christlichen Confessionen werden ja geradezu ganz umsonst aufgenommen, was keine einzige Kreisirrenanstalt (mit Ausnahme einiger, unbedeutend weniger Freiplätze) zu bieten im Stande ist. Hier müssen also ganz andere Momente einwirken, und gegen sie muss schonungslos die ganze Macht der besseren Ueberzeugung in den Kampf geführt werden!

Dass und in welcher Weise das ganze Material unserer Irrenabtheilung auch seine passende Verwendung zum Unterrichtszwecke fand, ist zu bekannt und anerkannt, als dass es hier mehr als einer erinnernden Erwähnung bedürfte. Nachdem Herr Hofrath von Marcus bis zum Jahre 1844 in der Form von klinischen Visiten dieses bis jetzt verhältnissmässig noch so bedauerlich im Studium vernachlässigte Fach den Studirenden zugänglich gemacht hatte, begann er mit dem genannten Jahre eine wirkliche psychiatrische Klinik, die sich stets einer grossen und eifrigen Zuhörerschaft zu erfreuen hatte; jetzt, wo er seit zwei Jahren von der medicinischen Klinik entbunden, sich mit mehr Musse noch der Psychiatrie vorzüglich widmen kann, behaupten wir nicht zu viel, wenn wir die psychiatrische Klinik des Juliushospitales den gleichen Unterrichtsanstalten an den ersten deutschen Universitäten mindestens zur Seite stellen, indem uns die vergleichende eigene Anschauung nicht abgeht. Reicht auch das Material nicht aus, Irrenärzte von Fach vollständig auszubilden, so ist es doch mehr als genug, und wird um so durchgreifender verwerthet, um den Studirenden, wenn sie nur selbst wollen, genügende Kenntnisse in die künftige Praxis mitzugeben!

So erübrigt uns nur das Eine, nämlich zu schliessen mit dem Wunsche, dass die Irrenabtheilung des Juliushospitales, garantirt und vor allen Eingriffen geschützt durch die unantastbaren Bestimmungen des Stifters, als Hort der armen unbemittelten Irren des Kreises und als Schule für psychiatrische Kenntnisse im Verhältnisse der letzten Decennien auch fernerhin gedeihen möge!

Krankengeschichten.

Wir haben dieselben nach Thunlichkeit unter die angegebenen Rubriken eingereiht, wobei sich natürlich der Umstand ergeben musste, dass einzelne nach mehreren Richtungen hin von Interesse sind, z. B. bezüglich ihrer Gefährlichkeit, aber auch bezüglich der von ihnen selbst erlittenen Misshandlungen. Solche wurden desshalb dorthin gesetzt, wohin sie vorzugsweise passten.

Eigenthümliche Ursachen, Verlauf u. s. f.

1.

R. 34 Jahre alt, Farbmüller, stets gesund, mit ziemlicher Neigung zu Spirituosen, in nicht glücklichen häuslichen und finanziellen Verhältnissen lebend, beschäftigt sich im Sommer 1849 lebhaft mit den Wahlen zur Kammer der Abgeordneten, versucht Wahlumtriebe zu machen, und denkt stark daran, selbst Abgeordneter zu werden. Rasch überspringt seine Phantasie die Gränzen der Wirklichkeit, er glaubt fest, zum Abgeordneten gewählt zu sein, ja man geht damit um, ihn zum Kammerpräsidenten zu machen. In Folge dessen kommt er hieher, um „sein Patent auf der Regierung zu holen“, trifft alle Anstalten, nach München abzureisen, wo er sich zuerst auf die rechte Seite des Hauses zu setzen gedenkt, aber dann, „falls der König nicht parirt“, auf die Linke. In sehr vertrauensvoller Stimmung lässt er noch

durchschimmern, es sei nicht unwahrscheinlich, dass er eines Tages Herzog von Franken werde und versichert uns für diesen Fall seiner Wohlgewogenheit. Heilung in 3 Monaten.

2.

Sch. B. 21 Jahre alt, ohne alle Heredität, klein, schwächlich, öfters bleichsüchtig und an profuser Menorrhagie leidend, erleidet einen Angriff auf ihre Schamhaftigkeit, indem ihr ein Bursche plötzlich und zwar gerade zur Zeit ihrer Menstruation unter die Röcke greift. Sofort stellten sich heftige hysterische Krämpfe ein, einige Stunden darnach Delirien und in wenigen Tagen ist Manie ausgebrochen; die Kranke tobt, schimpft, droht ununterbrochen, ist unreinlich im höchsten Grade und alles Schamgefühles baar. Die ganze Ernährung ist gestört. Heilung in 8 Monaten.

3.

Sch. B. 20 Jahre alt, gut entwickelt und kräftig gebaut, ohne den geringsten Verdacht auf Heredität, hatte im 11. Lebensjahre einen Typhus überstanden, im 18. waren ihre Menses aufgetreten, waren im Beginne des 20. Jahres eine Zeit lang unregelmässig, in der Zeit vor dem nun folgenden Vorfall wieder ganz in Ordnung. Die Sch. schlief nämlich Mitte Juli 1853 in einem lauen Wannenbade ein, und blieb so in dem nach und nach erkaltenden Wasser 5 ganze Stunden lang liegen, bis sie gefunden und herausgebracht wurde. Am Abende desselben Tages brach Manie mit den exaltirtesten, vornehmen, hochgehenden Ideen aus, Patientin ist „zur Erlösung und Beglückung der Welt von Gott auserkoren“ u. s. f., sie bekommt wahre Wuthanfälle, und kann in denselben von ihrer Umgebung nur mit Todesgefahr gebändigt werden, da sie sich rasch zu bewaffnen verstand. Vier Wochen nach eingetretener Erkrankung kam sie auf die Abtheilung, und verliess sie nach 4 Monaten als vollkommen geheilt.

4.

R. A. 16 Jahre alt, von Neuschleichach, seit einiger Zeit, aber unregelmässig menstruirt, ohne in ihrer Familie vorkommende Psychosen, leidet seit etwa 6 Wochen an Lupus serpiginosus antibrachii, der immer mehr um sich greift, grosse Narben setzt, und so die Kranke endlich zwingt, Hülfe im Spital zu suchen. Auf die Abtheilung für Hautkranke untergebracht, kommt sie neben eine sehr empfindliche Patientin zu liegen, welche bald auf das rücksichsloseste Eckel gegen die Hautkrankheit der R. äussert. Hierüber machte sich bei Letzterer von dieser Stunde an eine psychische Depression geltend, welche sich in wenigen Tagen, während deren noch ein ausgebreitetes Erysipelas faciei auftrat, und ganz günstig verlief, so steigerte, dass die Kranke zu der Ansicht und dem Entschlusse kam, sie dürfe ihrer und der Welt Sünden halber, um sich zu kasteien, keine leiblichen Speisen mehr geniessen, diese kämen vom Teufel, läge es in Gottes Willen, so könne er sie auch ohne Speisen erhalten u. s. f. Nur durch die länger fortgesetzte Anwendung der Nasenschlundsonde konnte die Kranke erhalten werden. Nach 8 Monaten trat unter gleichzeitiger erfolgreicher Behandlung des Lupus mit oleum jecor. aselli und Aetzungen vollkommene Heilung der Seelenstörung ein. R. blieb noch längere Zeit im Hause, verrichtete Dienste einer Unter-Wärterin auf der weiblichen Pfründeabtheilung und trat dann nach vollständiger Vernarbung der lupösen Zerstörungen in Dienst in der Stadt. Zur Zeit ist sie wegen Verschlimmerung des Lupus wieder auf der Abtheilung für Hautkranke, befindet sich dabei aber im besten geistigen Wohlsein.

5.

K. V. 34 Jahr alt, Häcker, Vater von 2 gesunden Kindern war bis zu seinem 18. Lebensjahre stets gesund

gewesen, und sind in dessen Familie durchaus keine geistigen Erkrankungen bekannt. Da, in dem erwähnten Lebensjahre, legt er sich einmal auf die an dem stark geheizten Ofen stehende Ofenbank, schläft ein, sein Kopf sinkt von der Bank herab, der Körper bleibt liegen, und so wird er endlich mit schwarzblauem Gesichte und bewusstlos angetroffen und fängt, mit ableitenden und kühlenden Dingen behandelt, wieder zu sich gekommen, sofort an, irre zu reden. Auch dieses letztere schwand nach einigen Tagen, aber nach wenigen Wochen, stellten sich Anfälle ein, welche nach der Beschreibung des ihn behandelnden Arztes epileptischen sehr ähnlich waren, und von nun an in Perioden von 6 bis 8 bis 10 Wochen sich wiederholten. In der Zwischenzeit blieb das geistige Befinden des Kranken, der mittler Weile heirathete, sein nicht unbedeutendes Vermögen auf das Beste verwaltete u. s. f. ganz ungestört, bis plötzlich im 33. Lebensjahre nach einer an einem sehr heissen Junitage vollbrachten Feldarbeit Manie auftrat, aber schon unter externer Behandlung in kaum einigen Wochen cessirte. Fast an dem gleichen Tage des nächsten Jahres macht K. auf einem Blocke in seinem Hofe sitzend mit vorwärts gebeugtem Kopfe Holz klein, als er plötzlich Convulsionen bekommt, eine Zeitlang bewusstlos bleibt, aber beim Erwachen sich wieder ganz in einem maniakischen Zustande befindet. Er ist Gott der Vater, sieht Alles, ihm ist Alles geoffenbart, jubelt, schreit, erklärt ein kleines rundes Loch in der Thür seiner Zelle für „das Auge Gottes“; zu andern Zeiten behauptet er hingegen, sein Gehirn sei in seinen Bauch heruntergefallen. Vollkommenes Verschwinden aller Symptome schon nach 6 Wochen, hingegen Wiedereintritt des Patienten schon im Februar des letzten Jahres unter Steigerung und längerer Dauer der geistigen Störung, mit einem Selbstmordversuche, sich mit der Weste zu erdrosseln u. s. f. Auch im Sommer tritt wieder ein heftiger maniakischer Anfall mit Tobsucht ein, wohl nicht ohne Zusammenhang damit,

dass der Kranke in der letzten Zeit sich mehr dem Genusse von Spirituosen hingegeben haben soll. Jetzt seit 20. November erfreut er sich wieder der besten Gesundheit, wie wir bei einem Besuche vor wenigen Tagen selbst zu beobachten Gelegenheit hatten.

6.

A. M. H., 40 Jahre alt, Bauernfrau, seit 21 Jahren verheirathet, kinderlos, ohne sicher nachweisbare Heredität (ihre Ortsnachbarn behaupteten nur, es habe bei ihrer Mutter manchmal „gerappelt"), war früher stets gesund gewesen. Im Juni 1848 blieben ohne erklärliche Ursache die regelmässigen Menses aus, es traten Appetitmangel, dyspeptische Erscheinungen und periodische Magenschmerzen ein. In der Nacht vom 25. Juli steigerten sich dieselben bis zur Unerträglichkeit; Blutegel, Kataplasmen auf den Leib, dann Opiate u. s. f. milderten die Erscheinungen sehr, es blieben nur noch längere Zeit die Leibschmerzen und Neigung zur Obstruktion zurück und völlige Genesung kam erst zu Stande, als etwa im Februar bis März 1849 (nach 9monatlichem Ausbleiben) die Menses sich wieder regelmässig einstellten. Die psychischen Zustände der H. hatten unter diesen Vorgängen keine bemerkbaren Veränderungen erlitten, erst im Beginn des Jahres 1852 bemerkte ihre Umgebung dergleichen an ihr; sie fing an, auf ihren Ehemann, ob mit Recht oder Unrecht, wissen wir nicht, im höchsten Grade eifersüchtig zu werden, indem sie behauptete, er pflege mit der Magd im Hause Umgang, wurde immer tiefsinniger, stierte Tage lang auf einer Bank sitzend vor sich hin, verrichtete ihre häuslichen Arbeiten nicht mehr, bis endlich im April mehrere Anfälle von Tobsucht unter heftigen religiösen Delirien mit besonderen Wuthausbrüchen gegen ihren Mann erfolgten.

Am 26. Mai zu uns eingebracht, zeigt sie vollständig das Bild einer melancholia attonita, ihre ganze Erscheinung

trägt das Gepräge der tiefsten qualitativen und quantitativen Depression. So verharrt sie, nimmt äusserst wenige Speisen zu sich, Arznei (Versuch mit canab. ind.) muss ihr stets eingeschüttet werden. Von Mitte Juni an muss sie bereits fortwährend mit Anwendung von Gewalt gefüttert, und auch so können ihr nur ganz flüssige Sachen beigebracht werden. Vom 7. Juli an treten Erscheinungen erst links- dann auch rechtsseitiger Pneumonie ein, welche bald unter äusserst fötidem reichlichem Auswurf zur gangraena pulmonum übergeht. Tod am 17. Juli 1852.

Die Autopsie ergab venöse Hyperämie und seröse Exsudationen im Schädel, brandige Heerde in beiden Lungen, strumöse Anschwellung der Schilddrüse, frischen Papillarkatarrh, der in chronischer Degeneration begriffenen Nieren. Sodann geheilte Tubarschwangerschaft der rechten Tuba; der Sack durch zahlreiche Adhäsionen mit allen umliegenden Theilen, selbst der Harnblase fest verwachsen; der Fötus, obwohl stark zertrümmert, doch deutlich erkennbar, mochte wohl das 4. Monat seines Embryonallebens zurückgelegt haben. Bei der Länge der Zeit (4 Jahre), welche seit der offenbar im Juli 1848 erfolgten Ruptur der Tuba mit allerdings wahrscheinlich nur theilweisem Autritt des Fötus verflossen ist, muss man sich immerhin sehr über die auffallende Integrität mancher fötalen Theile verwundern. (Siehe das Nähere über den Sectionsbefund im III. Bande der Verhandlungen der physikalisch-medicinischen Gesellschaft in Würzburg 1852, pag. 349.)

7.

F. K. 27 Jahre alt, aus B., Frau eines Maurergesellen, war früher stets körperlich und geistig gesund, stammt aber aus einer Familie, von welcher mehrere Mitglieder an periodischen Geistesstörungen litten, so die Grossältern der Kranken, ihr Vater, eine Schwester etc. Nach etwa einjähriger

Ehe gebar sie ihr erstes Kind, welches vollkommen normal und ausgetragen gewesen sein soll, aber nur 12 Stunden lebte; aller Wahrscheinlichkeit nach hatte dasselbe durch die lange Geburtsdauer (es war eine schwere Steissgeburt) gelitten. Drei Monate später (März 1855) begann die zweite Schwangerschaft, und zwar ohne bestimmte Beschwerden; jedoch soll die K. bereits von da an einen sehr bemerklichen Grad von gesteigerter Reizbarkeit und Zanksucht an den Tag gelegt haben. Am 14. Juli war sie auf dem Felde beschäftigt, als sie plötzlich zusammenstürzte, heftige Schmerzen im Leibe, Erbrechen, Convulsionen mit eingezogenen Daumen, Schaum vor dem Munde, Bewusstlosigkeit, u. s. f. bekam. Dieser Zustand dauerte gegen 2 Stunden an, die Kranke musste unter den heftigsten Leibschmerzen auf einem Wagen nach Hause gefahren werden. Sie wurde kalt, Puls klein, es entwickelten sich die Erscheinungen einer Peritonäitis; am 19. Juli trat eine Uterinblutung mit Abgang „sulziger und häutiger Massen“ ein; andauernde heftige Fiebererscheinungen, Schmerzen im Abdomen. Am 28. Juli trat zum ersten Male ein maniakalischer Anfall mit heftigen Delirien ein, welchem schon nach einer Stunde völlige Rückkehr zum Bewusstsein folgte. Aber schon in der folgenden Nacht wiederholten sich die Erscheinungen und hielten an, so dass sie bereits am 30. Juli in die Irrenabtheilung gebracht wurde. Die Kranke ist gut entwickelt, Kopf normal gebaut, Puls beschleunigt, Lippen blass, Muttermund gekerbt, im Abdomen ragt ein Tumor, nicht ganz in der Mittellinie gelagert, sondern mehr nach Rechts, bis zum Nabel hinauf. Die Zunge ist weiss belegt, feucht, Diarrhoe. An Brust und Abdomen ist eine bereits im Rückgange begriffene Miliaria. In den Brüsten ist Colostrum. Das psychische Verhalten der Kranken ist sehr wechselnd, bald ist sie ruhig, lässt sich gutwillig untersuchen, dann zankt sie, lässt sich nicht anrühren, schaut wild umher, spricht viel von der Muttergottes, schneidet Fratzen und

besudelt sich mit ihrem Kothe, die Verwirrung und Jaktation sind continuirlich. Der Puls blieb immer sehr hoch, Collapsus nahm auffallend zu, die Kranke verweigert die Nahrung gänzlich und lässt sich nur mit Mühe Flüssigkeiten am liebsten Wein mit Wasser einflössen. Tod am 8. August früh 6 Uhr.

Die Sektion ergiebt einen etwa 4½monatlichen Fötus in cavo abdominis, die Placenta sitzt gewissermassen wie um und auf einem Aste des rechten Eileiters auf; der Uterus ist von seiner Schleimhaut entblösst, leicht geknickt, nicht vergrössert. Meningen ödematös, weisse Suhstanz sklerotisch, graue etwas brüchig, in den Seitenventrikeln grosse Mengen gelblichen Serums, das Hinterhorn verwachsen.

Wir haben diesen und den vorhergehenden Fall von Extrauterinschwangerschaft unter die interessanten Vorkommnisse unseres statistischen Ueberblickes aufgenommen, weil in der neuern Zeit die *relativ* allerdings häufige Complication von Extrauterinschwangerschaft mit psychischen Störungen, die Aufmerksamkeit der Irrenärzte auf sich gezogen hat. Beide Fälle sind um so bemerkenswerther, als sie in ihrem ganzen Verlauf sehr wesentliche differentielle Momente darbieten, und ein Licht auf die bis jetzt fast allseitig urgirte Ansicht werfen, es seien nur maniakische Zustände, welche neben und im Gefolge von Extrauterinschwangerschaften auftreten. Mögen auch, so weit die Annahme festzustellen ist, bei ersterem Falle maniakische Anfälle den Beginn der Erkrankung eingeleitet oder doch begleitet haben, wir bekamen nach dem Eintritt nur eine melancholia attonita zur Beobachtung, die sich als solche durch Nichts Besonderes auszeichnete; hingegen war der zweite Fall eine Manie mit frühzeitigem Uebergange in die gewöhnlichen Ausgangsformen. Bei ersterem Falle war der nachweissbare Eintritt der geistigen Störung fast vier Jahre nach dem Durchbruch der Tuba, bei dem zweiten kaum 14 Tage darnach erfolgt; bei ersterer Kranken war Heredität nur zweifelhaft, bei der

letzteren vollkommen gewiss. Aber beide starben zunächst in Folge anhaltender und hartnäckiger Nahrungsverweigerung an Marasmus, nur wurde bei der ersteren der tödtliche Ausgang durch die hinzukommende Lungengangrän beschleunigt.

Gefährlichkeit der Geisteskranken für sich.

8.

F., 22 Jahre alt, protestantischer Lehrer, von gesunder, kräftiger Körperconstitution, tritt zur katholischen Kirche über und will sich dem geistlichen Stande widmen. Bald entstehen bei ihm ernstliche Sorgen über die Richtigkeit der protestantischen Taufe, er glaubt, dass er durch dieselbe nicht einmal ein Christ sei und lässt sich durch keine Belehrung von dieser Meinung abbringen. Am Tage vor dem festgesetzten Uebertritt hört er eine Stimme, welche ihm befiehlt, zum Versuche, ob er in der Gnade Gottes sei, zum Fenster hinaus zu springen. Er folgt sogleich, und nimmt, wiewohl er über 2 Treppen wohnt, keinen Schaden. Er kehrt selbst auf sein Zimmer zurück und beschäftigt sich im Gebete nur mit Gott, „um allen Versuchungen des Teufels zu widerstehen“. Aber die Stimme hört nicht auf, ihn zu verfolgen, er stürzt sich auf ihr Geheiss von dem hohen Festungswalle in den Stadtgraben hinab, dessen Boden zum Glück sehr morastig und sumpfig ist. Hier findet man ihn mit gequetschtem und zerrissenem Gesichte, sprach- und lautlos. Bereits nach 4 Wochen Aufenthaltes in der Anstalt war er von seiner Dämonomelancholie so weit hergestellt, dass ihn seine Angehörigen durchaus nicht zu längerer Ueberwachung in der Anstalt liessen. Dennoch ist bis heute kein Rückfall eingetreten.

9.

Sch. M. 31 Jahre alt, Magd, ledig, stets gesund, ohne hereditäre Anlage, Mutter zweier normal geborener und ge-

sunder Kinder, regelmässig menstruirt, kräftig gebaut, verfällt zunächst auf den unerwartet eingetretenen Tod ihres Vaters hin rasch in religiöse Melancholie; sie glaubt, das Böse werde über das Gute siegen, aber „sie will ihrem Heiland treu bleiben“, und nimmt „um ihm ein Versöhnungsopfer zu bringen“, ein Messer, und exarticulirt sich vollkommen das erste Glied des kleinen Fingers. Sie kommt in die Anstalt, wird nach wenigen Wochen vom Typhus befallen, und ist nach kaum 3 Monaten körperlich und geistig geheilt.

10.

F. B. 45 Jahre alt, gesund, noch regelmässig menstruirt, Mutter von 4 normal geborenen Kindern, mit nachgewiesener geistiger Erkrankung eines Bruders ihres Vaters, verfällt rasch nach den unausgesetzten Anhören von etwas über 20 Missionspredigten innerhalb 8 Tagen in Manie mit religiösen Exaltationsdelirien, ist heilig und im Stande der Gnade, will sich bei Gott für die verderbte Welt verwenden, und tobt und schreit endlich so, dass sie sich ein anderthalb Zoll langes Stück der Zunge bis auf wenige Fasern abbeisst. Dasselbe wird so gut als möglich mittelst der Knopfnaht wieder angeheftet, fällt aber bereits nach 3 Tagen gangränös ab, 5 Tage darauf erfolgt der Tod unter pyämischen Erscheinungen.

Gefährlichkeit der Geisteskranken für andere durch Thaten.

11.

J. B., 39 Jahre alt, verheirathet, stets gesund, ohne direkte oder indirekte hereditäre Anlage, bekommt im Jahre 1846 die Concession zur Anlage einer Färberei zu W., richtet dieselbe wirklich ein und betreibt sie mit gutem Erfolge, bis ihm endlich vom Herrschaftsgerichte das Verbot zugeht, sein

Färberswasser nicht mehr in den vorüberfliessenden Bach ablaufen zu lassen, der weiter unten durch den herrschaftlichen Weiher fliesst, weil dadurch die Fische in demselben Schaden litten. Dagegen remonstrirt B. mit dem ganz vernünftigen Grunde, dass dieser Umstand schon bei der für dieses Haus erfolgten Concessionsertheilung, bei der Vorlage zur Geschäftseinrichtung u. s. f. hätte berücksichtigt werden müssen, nicht aber erst jetzt, wo die befohlene Massregel sein mit Aufwand seines Vermögens für die unabänderliche Localität seines Hauses hergestelltes Geschäft thatsächlich zu Grunde richten müsse. Er wird mit diesen Remonstrationen abgewiesen, es kommt zu einem Wortwechsel und zu einer damals gar leichten Amtsehrenbeleidigung, wegen welcher er 48 Stunden eingesperrt wird. Von da an blieb B. im Zustande grosser Reizbarkeit, ohne dass von seiner Umgebung bemerkliche Zeichen einer Geistesstörung bemerkt worden wären. Als ihm nun in seiner Sache nochmals ein ungünstiger Entscheid durch den Gerichtsdiener überbracht ward, ergriff er ein Beil, stürzte durch das Ort in die Amtsstube des Herrschaftsrichters, der sich nur mit genauer Noth in das Nebenzimmer retten konnte und hieb auf die geschlossene Thüre so lange ein, bis sich das Beil so fest einklemmte, dass er es nicht mehr herausziehen konnte; sodann lief er fort. Einige Tage darnach liess er sich von Gensdarmen ganz gutwillig in das Landgerichtsgefängniss abführen, betete dabei beständig laut, erkannte den Landrichter nicht mehr, so dass er schon nach zwei Tagen auf gerichtsärztliches Gutachten hin, in die Irrenabtheilung des Juliushospitales eingebracht werden musste und daselbst im Zustande der exaltirtesten Manie ankam. In 6 Monaten erfolgte Heilung und hielt fast zwei Jahre lang ungestört an. Da begann B. wieder Entschädigungsforderungen für den Verlust seiner Färberei zu stellen, sie führten zu keinem Resultate, und richtig erfolgte auch bald wieder ein Wuthausbruch gegen den Herrschaftsrichter. Eingefangen, ent-

sprang er seinen Wächtern und kam nach 4 Tagen des Herumstreunens selbst um Aufnahme bittend im Juliushospitale an. Er war weniger exaltirt als bei der ersten Erkrankung, litt aber an ausgesprochenen Gesichts- und Gehörshallucinationen, es erschien ihm z. B. häufig die Muttergottes, die ihn tröstete und Bestrafung seiner Quäler versprach. Intelligenz, Gedächtniss, Wille waren vollständig alterirt, der Körper durch Schlaflosigkeit, Verdauungsstörung und beständige Jaktation auf das Aeusserste heruntergebracht. Dennoch war nach 6 Monaten beruhigender und roborirender Behandlung Genesung eingetreten, und ist bis heute keine Recidive von ihm bekannt geworden.

12.

E., 38 Jahre alt, von kräftiger, gedrungener Gestalt, Dienstknecht, befand sich schon vor 18 Jahren einmal wegen Melancholie im Juliushospitale. Einer seiner Brüder erhängte sich in einem Anfalle von Schwermuth und an dieser litten auch andere Mitglieder seiner Familie in hohem Grade. Seit der Heilung von der ersten Krankheit war E. gesund, fleissig und arbeitsam geblieben, immer aber sehr still. Letzteres wurde im November 1848 noch auffallender; da stürzte er sich ohne alle Vorgängnisse und ohne jeden denkbaren Grund in der Nacht vom 14. auf den 15. Dezember in das Schlafgemach seines Bruders, warf sich auf diesen und suchte ihn mit den Händen zu erdrosseln, was ihm auch trotz der heftigsten Gegenwehr gelungen wäre, wenn nicht die durch den Lärm herbeigerufene zahlreiche Hülfe den schon halbtodten Bruder seinen Händen entrissen hätten. Tags darauf in die Anstalt gebracht, verfiel er rasch in melancholia attonita und verliess das Haus erst nach fast einjährigem Aufenthalte sehr gebessert. Er arbeitete wieder, Appetit und Schlaf waren gut, hingegen blieb der Stuhl, meist auch bei Versuch starker Drastica, 10—14 Tage und

darüber angehalten. Sein Benehmen aber blieb krankhaft still, kaum dass er auf gestellte Fragen lispelnd mit Ja oder Nein antwortete.

13.

P. ein sehr vermögender Bauernsohn, früher stets gesund, ohne hereditäre Anlage (einige Verwandte seiner Mutter *sollen* wohl früher melancholisch gewesen sein) kam am 25. Mai 1849, 23 Jahre alt, zum ersten Male in die Anstalt. Die angegebenen anamnestischen Anhaltspunkte widersprechen sich grösstentheils sehr und nur das Folgende kann als sicher betrachtet werden: P. war schon von Jugend auf hochmüthig und wollte über seinen Stand hinaus; arbeitsam wenn man ihm nichts einwendete, war er in hohem Grade unverträglich und lebte wohl am meisten auf Grund seiner auffallenden Gemüthslosigkeit mit seiner Familie stets in Dissidien, welche erst recht ausbrachen und ihn selbst mehrmals zu groben Thätlichkeiten gegen seine Mutter verleiteten, als diese und sein Vater einer von ihm projektirten sehr frühen und auch andererseis unpassenden Verheirathung mit dem Gegenstaud seiner Liebe hindernd in den Weg traten. Von dieser Zeit an (1847) datiren sich die ersten sicher nachgewiesenen Zeichen einer geistigen Störung; er fing an stark zu trinken, nicht mehr zu arbeiten und zwecklos umherzustreunen. Als die Verwirrung in seinen Reden und Handlungen immer auffallender wurde (1849) und er sich zum „Kaiser“ aufwerfend gegen jede Opposition thatsächlich zu Werk zu gehen drohte, kam er in die Anstalt. Hier fügt er sich sehr rasch der Ordnung des Hauses, es kam kein Paroxysmus zur Beobachtung, er wurde verträglich, arbeitsam, und wurde im Herbste als geheilt entlassen. Am 30. Juni 1850 kam er zum zweitenmal zu uns, nachdem er wenige Tage zuvor, zum Glück nur mit geringem Erfolge, eine Scheune im grossen Bauernhofe seines Vaters angezündet

und sich auf eine in der Nähe gelegene Anhöhe postirt hatte um den Anblik des Feuers zu geniessen. Er schimpft jetzt viel auf seine Verhältnisse im älterlichen Hause und legt stets grosse Unzufriedenheit mit seinem Stande an den Tag; er will kein Bauer bleiben, sondern Schmied werden und in den Freimaurer-Orden treten. Diese Erscheinungen von erhöhtem Gemeingefühl und Selbstüberschätzung kennt er manchmal recht gut und sagt, das käme nur von seiner „Aufgeregtheit“. Einen wirklichen Ausbruch von Tobsucht wie er zu Hause gehabt haben sollte, sahen wir auch in diesem Sommer nicht, die augenscheinlichste Besserung geht rasch vor sich, P. wird aber erst entlassen, nachdem er sich noch volle 10 Wochen ohne das geringste Zeichen einer psychischen Störung aufgeführt hat. Er tritt zum dritten Male am 29. Juni 1851 ein, reizbarer, exaltirter, händelsüchtiger als je, erklärt Kaiser und zugleich Pabst zu sein, Gebieter über Millionen kauft er alle Güter der Umgegend an sich. Dazwischen kommen nun auch zeitweise unverkennbare Depressionsstadien zur Beobachtung, in denen sich P. für unfähig der ewigen Seligkeit und ewig verdammt hält. Wie diesmal allmählig Beruhigung eintritt, kommt bei ihm die verdächtige Liebhaberei zum Vorschein, Holzstückchen, Stein, Papierschnitzeln u. s. f. anzusammeln und alle seine Taschen damit anzufüllen. Darüber befragt, kommt er in Jaktation und wird grob, indem diess Niemanden etwas angehe. Mit dem Herbst tritt derselbe Nachlass aller Erscheinungen wie im Vorjahre ein, P. verlässt auf dringenden Wunsch seines Vaters die Anstalt, um sie wieder am 22. Mai 1852 und zwar diesmal leider nach Verübung einer schweren That zu betreten. Er sass nämlich Ende April eines Tages in dem Lehnsessel der Wohnstube seines älterlichen Hauses, ohne weitere Beschäftigung, wie dies vor dem Ausbruch seiner Paroxismen meist kurze Zeit voranging, er schien sich in solchen Augenblicken allein mit äusserst eigenthümlichen, choreaartigen, aber willkührlichen Verzer-

rungen seiner Gesichtszüge, Herabziehen der Mundwinkel u. s. f. zu unterhalten; auf der Ofenbank sass eine Dienstmagd, mit Spinnen beschäftigt. Plötzlich steht P. ruhig und ohne Zeichen von Aufregung auf, geht hinaus, kommt mit einem grossen Hackmesser wieder herein und haut, ohne auch nur ein Wort zu sprechen, die Magd zweimal derart über den Kopf, dass das Schädeldach total durchhauen, der Längsblutleiter durchschnitten und das Gehirn selbst stark lädirt ist, worauf der Tod fast augenblicklich eintrat. Bei der Recognition und Vernehmung war P. sehr still, gab gar keine Antwort, doch erkennt er die Leiche und seine That an; bei den Explorationsversuchen, welche der Gerichtsarzt in der Frohnfeste mit ihm vornahm, erzählte er mit Lachen und augenscheinlichem inneren Vergnügen seine That und sagte: „sie hat sterben müssen, sie hat so Züge gemacht“. Er meinte damit wohl eine Nachahmung seines Grimassenreissens, was möglicherweise von der Magd geschehen sein konnte, wahrscheinlich aber nur auf Gesichtshallucinationen von Seite des P. beruhte, wie man aus seinem späteren Benehmen im Hospital schliessen darf. Er wird in diesem Jahre bei jeder Kleinigkeit aufgeregt, diese Aufregung aber hat nicht mehr die frühere Heftigkeit, er will sich nicht mit Du oder Er anreden lassen, will „besser sein als alle übrigen Menschen“, lässt sich aber stets durch gut angebrachte Schmeicheleien von Thätlichkeiten abhalten und besänftigen. Spricht man von seiner That, so wirft er einen Augenblick lang wilde Blicke um sich, lacht aber gewöhnlich bald und versichert, er werde es jedem so machen, der seine Gesichter nachahme, und lässt auch nicht undeutlich durchmerken, dass er es auch schon von uns, den Wärtern u. s. f. gesehen habe, was natürlich nicht der Fall ist. Mit dem Eintritt des Herbstes erfolgt wieder ganz derselbe Nachlass der Erscheinungen wie in den Vorjahren, P. ist wirklich äusserst willig und aufmerksam und versieht aufs Besste, natürlich nur unter den gehörigen Vorsichtsmassregeln, Wärterdienste; unter

solchen Umständen wird er endlich Anfangs Winters entlassen, nachdem seiner Familie und Heimatsbehörde die grösstmöglichste Wachsamkeit auf ihn anempfohlen worden war. Er bringt den Winter ganz ordentlich und arbeitsam zu Hause zu, mit dem Frühjahr 1853 beginnen wieder die schon bekannten Erscheinungen und er bringt auch diesen Sommer, den fünften, in der Anstalt zu. Ganz dieselbe Besserung im Herbste, Winteraufenthalt zu Hause, Wiedereintritt im Mai 1854, indem P. am frühen Morgen ängstlich seinen Vater weckt, und bittet, sogleich mit ihm in's Spital zu fahren, da er „seinen Anfall" wiederkommen fühle. Die ersten 6 Tage in der Anstalt zeigt sich an ihm ausser einiger Aengstlichkeit durchaus nichts Bemerkenswerthes: er benimmt sich ganz vernünftig, wie er es auch in den verflossenen Wintermonaten zu Hause gewesen war, wo er sich durch Fleiss, Genügsamkeit und für seine Verhältnisse sogar übergrosse Sparsamkeit auszeichnete. Dann aber, bei herannahendem Sommer bricht sein Paroxismus mit erneuerter Heftigkeit aus, und es erscheint von grossem Interesse, wie sich unbeschadet der wenigstens scheinbar vollkommenen Intermissionen im Winter sich dennoch in den sommerlichen Paroxysmen das Gesammtbild seiner geistigen Erkrankung fortentwickelt und den secundären Schwächezuständen näher rückt. Bereits Mitte Juni ist jetzt P. vollständig verwirrt, sein fortwährendes planloses, verwirrtes Geschwätze lässt zeitweise durch Ton und Accentuirung Unzufriedenheit, die höchste Exaltation und selbst Drohungen erkennen, aber ein wirklicher Sinn ist daraus nur in sehr seltenen Fällen zu entnehmen; auch bei direct an ihn gestellten Fragen erhält man nur sehr selten eine passende Antwort. Er schreibt einmal einen Brief an seinen Vater und trägt dem Wärter bei Gefahr seines Lebens auf, ihn zu besorgen; die Adresse ist ziemlich richtig, innen aber steht nur ein Gekritzel von Strichen und Punkten, die auch nicht im Entferntesten einer menschlichen Handschrift ähnlich sehen, oder auch nur einen

Buchstaben erkennen liessen. Die äussere Form eines Briefes ist richtig nachgeahmt, die Stelle der Anrede, des Datums und der Unterschrift ist durch ein entsprechend grosses Gekritzel bezeichnet, wie man diess bei den Verwirrten nicht selten beobachten kann. Häufig drückt P. die grösste Unzufriedenheit mit seinen Aerzten aus, entlässt mich aus seinem Dienste und will sich unter den prakticirenden Medicinern einen andern heraussuchen; bei solcher Laune will er mich beim nächsten Versuche aus seiner Zelle jagen, fragt nach seinem neuen Arzte, lässt sich durchaus nicht anrühren, sondern nimmt eine möglichst drohende Positur ein. Eine auch nur leise Berührung seiner vor 2 Jahren begangenen schrecklichen That, über die er sonst Freude ausdrückte, bringt ihn jetzt in grosse Jaktation, er rollt die Augen, zittert krampfhaft und lässt jeden Augenblick einen Ausbruch von Wuth befürchten. Solche werden manchmal wirklich durch seine Gehörs- und Gesichtshallucinationen hervorgerufen, es rufen ihm nämlich beständig Weibspersonen Schimpfworte zu und sieht er bei allen Leuten Nachahmungen seines Grimassenreissens. P. ist von untersetzter, gedrungener Statur, seine Ernährung hat nicht gelitten, die Hautfarbe ist gesund, die Haare dunkelbraun und struppig; so steht er, wenn man zu ihm eintritt, vierschrötig da, misst den Besucher mit drohenden Augen von Kopf bis zu den Füssen, stemmt die Hände in die Seite, wiegt stolz mit dem einen Knie, das vollendetste Bild eines übermüthigen, händel- und raufsüchtigen Bauernburschen; wird er zorniger, so speit er jeden Augenblick mit grosser Heftigkeit aus und nimmt häufig mit wahrer Gier eine Prise Tabak. Sein Charakter hat theilweise seine Intelligenz überlebt, die äusseren Formen sind geblieben, aber der innere Zusammenhang ist untergegangen. Um die Zeit im September, wo sich früher die Remissionen anmeldeten, zeigt sich in diesem Jahre noch nichts davon; P. bleibt vollständig verwirrt, wird aber am 13. September von seinem Vater abgeholt. Ende Oktober

eingelaufene Nachrichten meldeten, dass er bereits wieder viel vernünftiger sei, und wieder anfange zu arbeiten. Bald erreichte die Besserung den Grad, wie in den vorhergehenden Wintern, und, was das merkwürdigste ist, auch der Sommer 1855 verlief ohne bedeutende Störung, so dass diess nach 6 Jahren der erste Sommer war, den P. im älterlichen Hause zubrachte. Wie lange andauernd diese Besserung ist, wird die Folge lehren.

14.

S., 38 Jahre alt, von Jugend auf in seiner Gemeinde als Gänsehirt verwendet, mit ganz viereckigem Kopfe, vorgeschobener überhängender Stirn, Idiot von Geburt, der weder lesen noch schreiben noch ein Handwerk erlernen konnte, bekommt plötzlich einen Anfall von Tobsucht und erschlägt ohne alle vorausgegangene excitirende Momente mit einem grossen Stück Holz seine Mutter und deren Magd. In die Anstalt gebracht spricht er, wie auch früher stets zu Hause, mit Niemanden ein Wort, nur manchmal mit sich selbst und lächelt dazu dumm und selbstzufrieden in sich hinein. Nach einjährigem Aufenthalt bei uns muss er unverändert und ungeheilt entlassen werden.

15.

K. L. ist bereits seit 40 Jahren geisteskrank, und zwar schon bis zu dem Tage des hier folgenden Vorkommnisses 33 Jahre lang als Irrenpfründner im Juliusspitale untergebracht. Er hatte in der Jugend nach dem Willen seiner Aeltern das Schlosserhandwerk erlernen müssen, sich aber aus eigenem unbekämpfbaren Antriebe noch im Jünglingsalter dem Studium gewidmet, und sich dabei Anstrengungen hingegeben, welchen sein ohnediess schwächlicher Körper nicht gewachsen war. Er ward geisteskrank, und zwar nach

nicht langen Exaltationsstadien verwirrt, aber nicht in dem Maasse, dass er nicht stets mit der grössten Begierde lateinische und deutsche Classiker, Zeitungen u. s. f. gelesen hätte, auch liess er sich mit grosser Lust von seinen Mitpfründnern dergleichen vorlesen. Da bekommt er eines Tages, wie gesagt, nach schon 33jährigem Spitalaufenthalte, melancholische Gedanken, er hält sich für unwürdig der grossen Wohlthaten, die er schon so lange im Hause genossen habe, und um hinauszukommen und zugleich durch eine Zuchthausstrafe für das viele Gute entsprechende Leiden auszustehen, legt er Feuer im Spitale und zwar an einer gefährlich stehenden Holzlage an, das, wäre nicht vollkommene Windstille und die Hülfe sehr rasch gewesen, den vorderen Hauptbau sicher ergriffen haben würde. Er stellt sich selbst, gesteht die obenerwähnten Motive freimüthig ein, er beabsichtigte, nur einen zur Erlangung einer Zuchthausstrafe hinlänglich grossen Schaden anzurichten. Seither hatte L. sich wieder getröstet, und lebte still und zufrieden fort, er zeigte ganz hellen Verstand und erinnerte sich dabei so deutlich aller Momente seines vergangenen Lebens, dass man ihn kaum zu den Geisteskranken zählen konnte. Plötzlich tauchten im Herbst 1854 dieselben Wahnideen auf, er stiehlt einem Wärter eine Uhr, und verbirgt sie lange, um durch Zuchthausstrafe die genossenen Wohlthaten abzubüssen. Diessmal starb er, noch bevor dieses krankhafte Dankbarkeitsgefühl ganz erloschen war.

16.

U. S. 61 Jahre alt, an beginnender dementia senilis leidend, früher stark unter dem Einflusse des Alcohols stehend, im Armenhause zu R. untergebracht, ist immer sehr erregbaren Temperaments und äusserst händelsüchtig, ohne gerade früher zu Thätlichkeiten übergegangen zu sein, bis sie einmal in einen Streit mit einer Mitbewohnerin des

Armenhauses von hohem Alter geräth, diese angreift und mit solcher Heftigkeit auf den steingeplatteten Boden wirft, dass dieselbe eine commotio cerebri erleidet und in 14 Tagen daran zu Grunde geht. In die Anstalt gebracht, ist die U. sehr vergnügt, singt, pfeift und schreit meistens und erbietet sich sogleich, verschiedene andere Geisteskranke in ihrem Zimmer »durch gehörige Maulschellen zu kuriren". Sehr vergnügt lacht sie auch, wenn man der von ihr begangenen Misshandlung resp. Tödtung ihrer Mitpfründnerin erwähnt. Sie wird nach zwei Monaten als unheilbar unter thunlichster Vorsorge für zukünftige bessere Verwahrung aus der Irrenabtheilung entlassen.

17.

G. A. 53 Jahre alt, Schlossermeister, Vater von sechs Kindern, hatte in seiner Jugend hartnäckig an Eczema capitis, etwa vom 40. Jahre an an Hämorrhoiden mit habituellem Blutabgang und vor 5 Jahren an Herpes zoster gelitten. In einer mehr als 12jährigen Dienstzeit als Soldat, Gensdarm und zuletzt Grenzwächter war er natürlich vielen Schädlichkeiten ausgesetzt gewesen, hatte mit Sicherheit sehr in Baccho, mit Wahrscheinlichkeit auch in Venere excedirt. Ein Bruder des Kranken war in den 30er Jahren im Juliusspitale im Wahnsinn gestorben. Seit G. dahier als Schlossermeister etablirt war, war er sehr fleissig gewesen, sein Geschäft ging gut, bis in den letzten Jahren allmählig besonders unter dem Einflusse des stärksten Alkoholgenusses sich eine geistige Störung ausbildete, deren einzelne Anzeichen und Ausbrüche die Familie des Kranken und die Behörden längst zu einer Unterbringung desselben in eine Anstalt hätten veranlassen sollen, wenn es bei uns überhaupt eine Spur dessen gebe, was einer Ueberwachung der Geisteskranken ähnlich sehe. Zuerst fing G. an, alle Bestellungen gegen den Willen seiner Kunden nach eigenem Geschmack

auf diese oder jene meist sehr sonderbare Art herzurichten; auch als er dadurch den grössten Theil seiner Kundschaft verloren hatte, arbeitete er manchmal Tage lang unermüdbar darauf los, so dass sich in seiner Werkstatt eine Masse des auf das Unsinnigte verarbeiteten Materials anhäufte. Bei Widerspruch erfolgten wahre Ausbrüche von Tobsucht gegen seine Familien- und Geschäftsangehörigen. Schon im April und Mai 1854 streifte er zweck- und beschäftigungslos, meist mit seinem Handwerkszeuge ausgerüstet in den Kneipen, der Stadt und besonders oft auf dem Kirchhofe umher, und unterhielt sich am letzten Orte damit, die Blumenstöcke aus den Gräbern herauszureissen, was, als er mehrmals persönlich ertappt war, von dem Leichenwärter auf der Polizei, aber erfolglos angezeigt wurde. Ebenso fand sich G. auch am 19. Mai mit seinem Handwerkszeuge und zwar sehr früh am Morgen auf dem Friedhofe ein und gab dem Aufseher auf sein Befragen zur Antwort: „er habe eine Reparatur vorzunehmen“. Als der Aufseher einige Stunden darnach an dem Grabmonumente des Professors Bernhard Heine vorbeikam, sah er, dass die grosse gegossene Erzplatte desselben stark beschädigt und fast alles auf ihr befindlichen monumentalen Schmuckes durch Abmeiseln beraubt war, so der reich gegossenen Rosetten an den Ecken, des Osteotomes u. s. f. In der Nähe befindliche Personen, sofort über den Vorfall ausgekundschaftet, beschrieben die Person des G. genau als die des Thäters, der auf Befragen auch geantwortet habe, „er müsse die Sachen herabnehmen und putzen“. Sofort nach der That kam G. in den Laden eines hiesigen Eisenhändlers, für welchen er schon Jahre lang gearbeitet hatte, und bot ihm die herabgemeiselten Bronzeverzierungen zum Verkaufe an; auf die Bemerkung, dass diese Sachen nicht sein rechtliches Eigenthum sein könnten, antwortete er ganz unbefangen: „sie könnten Niemanden gehören, denn er habe sie von einem Grabe heruntergenommen“. Fast gleichzeitig wurde auch bekannt, dass G. aus

dem Regierungsgebäude mehrere Lampen und noch andere Dinge aus verschlossenen Schränken weggenommen habe; einmal wurde er in der That ertappt. Aber erst, als er am folgenden Morgen mit einem schweren Hammer auf seinen Lehrling eindrang und sich dieser nur mit Mühe retten konnte, wurde dem Schwager des G. der Auftrag gegeben, ihn auf gute Art in die Anstalt zu locken. Diese List bestand darin, dass man ihn mit seinem Handwerkszeuge ausgerüstet zu uns hereinschickte, um im Spital etwas zu arbeiten! Nach mancherlei Versuchen gelang es uns, ihm in Güte seine Mordinstrumente, einen Hammer, Zange, grosse Sperrhacken u. s. f. abzunehmen, indem er, sobald er nur einigermassen merkte, dass man ihn dabehalten wolle, sehr heftig wurde, sich rückenfrei in einen Winkel flüchtete und alle Anstalt zur Abwehr etwaiger Angriffe auf seine Person machte. Und diese Person war 7 Schuh hoch, knochig, ziemlich gut genährt, mit länglichem Gesicht, tiefliegenden unheimlichen Augen, starken Augenbrauen, blassen Lippen; G. trägt den Kopf etwas nach vorwärts gebeugt, in seinen Bewegungen liegt gerade nicht viel Kraft, vielmehr zeigt die herabhängende Haltung seiner Hände und die beim Gehen schief nach auswärts gerichtete Stellung seiner Unterschenkel, dass er seiner erschrecklich langen Extremitäten nicht recht Herr ist, und es ist wirklich nur die auffallende Länge seiner Arme und die noch ungewöhnlichere Grösse seiner Hände, von der man unwillkürlich erschrickt, auch wenn einem Patient freundlichst die Hand reicht. Sein Benehmen zeigt unzweifelhaft einen schon hohen Grad von Verrücktheit, allerdings mit noch intercurrirenden maniakischen Anfällen, unter gleichzeitiger Trübung des Bildes durch den Verdacht, dass Patient in den mehr freien Augenblicken durch Simulation seine Seelenstörung noch vollkommener zu machen sucht. Er starb nach 24tägigem Aufenthalte in der Anstalt, die Section ergab chronische Arachnitis, hydrocephalus internus, als wahrscheinlich nächste Todesursache

einen kaum erbsengrossen apoplectischen Heerd im linken corpus striatum mit beginnender Erweichung in der Umgebung, atheromatöse Degeneration der Carotiden und Gehirnarterien in hohem Masse. Noch bis in die letzten Lebensstunden hatte sich Patient seiner linken, nicht gelähmten Hand im bewussten und unbewussten Zustande bedient, um Onanie zu treiben.

18 *).

A. E. S. 42 J. alt, verheirathet, Oekonom, Vater von zwei Kindern, die frühzeitig starben, stammt von geistesgesunden Aeltern ab, hingegen sollen ein Onkel und eine Tante von ihm psychisch alienirt gewesen sein. Seine Erziehung und Schulbildung war mangelhaft, indem er schon von früher Jugend an grosse Neigung zum Herumstreunen im Freien, und zwar lieber allein, als mit andern verrieth. Schon im 9. Lebensjahre soll er an Hallucinationen gelitten, so besonders einen gespenstigen Hund öfters durch seine Beine haben hindurchschlüpfeu sehen. Gegen das 14—15. Lebensjahr nahm Muthwille und Bizarrerie bei ihm so überhand, dass er bereits um diese Zeit von einigen für einen Narren, von andern für einen sehr bösen Menschen gehalten wurde, im 19. Jahre überstand er eine hitzige Krankheit, aller Beschreibung nach einen Typhus mit vorwaltenden Cerebralerscheinungen. Ueber allenfallsige Excesse in Trunk und Liebe von Seite des Kranken konnte nicht Mehr ermittelt werden, als dass er einmal, aber erfolglos, einen Angriff auf ein widerstrebendes Mädchen gemacht habe. Erst nach

---

*) Dieser äusserst interessante Fall kam zwar erst nach dem 1. Okt. 1854 auf die Abtheilung, ich hatte aber noch häufig Gelegenheit, ihn zu beobachten und habe zu dem Obigen überdiess noch zum allergrössten Theile die mir durch die Güte meines Collegen Dr. von Haupt zur Verfügung gestellte ausführliche Krankengeschichte benützt.

seiner Verheirathung entwickelten sich die Erscheinungen dergestalt, dass er von seiner gesammten Umgebung für geistesgestört gehalten wurde; und zwar waren es vorzüglich 2 Richtungen, in welchen sich diese Störungen kund gaben, nämlich einmal der übergrosse Kummer über die Kinderlosigkeit seiner Ehe, resp. das frühe Ableben seiner beiden Kinder, und dann sein immenser Aberglaube mit der ganz besonders vorwaltenden Sucht, einen „Schatz“ zu heben. Er verkehrte zu diesem Behufe mit einem in seiner Wohnung hausenden „Tempelritter und dessen Bedienten“, consultirte nahewohnende Fallmeister, von deren Einem er Pferdeblut zum Trinken bekommen haben soll, und äusserte um jene Zeit einmal, der Geist des Tempelritters habe ihm aufgetragen, sich als unentbehrlich zur Hebung des ersehnten Schatzes die Hoden eines Judenbuben zu verschaffen, eine Wahnidee, die vielleicht nicht ohne Einfluss auf die hauptsächlichste seiner nachfolgenden Gräuelthaten geblieben sein mag. Er verfolgte auch wirklich Knaben, spielte stets gern mit Licht und Feuer, machte die verkehrtesten Handelschaften, besonders mit Pferden u. s. f. und stellte sich, seine Verkehrtheit wohl zeitweise selbst einsehend, im Jahre 1851 freiwillig unter die Kuratel seiner Frau. Ob nun in jener Zeit einmal, oder auch früher, wirkliche maniakalische Paroxysmen bestanden, lässt sich wegen Mangels jeder ärztlichen Beobachtung durchaus nicht ermitteln, nur so viel steht fest, dass er manchmal des Nachts gräulichen Spektakel machte, vor imaginären Soldaten, grossen Thieren u. s. f. flüchtete, und dann gewöhnlich durch den Einfluss des Ortspfarrers beschwichtigt wurde. Am 23. Mai 1852 kam er auf die Idee, zur Hebung des Schatzes vieler Kuhhaare benöthigt zu sein, und begab sich deshalb in den Stall, um solche von seinen Kühen abzuschneiden. Seine Frau, Schaden für das Vieh fürchtend, rief einen Nachbarn und eine Nachbarin zu Hülfe, sie griffen zusammen den S. an und verletzten ihn dabei leicht an der Hand. Sofort tödete er mit einem

Balken die beiden angreifenden Personen; seine Frau will, durch frühzeitiges Ausreissen, von dieser That nicht einmal Augenzeuge gewesen sein. Es konnten daher gar keine Thatsachen erhoben werden, welche ein Licht darauf geworfen hätten, in wie weit S. bei diesem Akte als zornig, oder tobsüchtig von einem raptus maniacus befallen u. s. f. bebetrachtet werden musste. Im Criminaluntersuchungsarreste zeigte er, so viel uns bekannt wurde, gar keine Reue, beschmierte sich selbst, und die Geräthschaften öfters mit Koth, sprach von Befehlen des Geistes, und wurde so schon am 30. September 1852, für unzurechnungsfähig erklärt, aus dem Arreste entlassen. Erst am 11. Februar kam er in die Irrenanstalt von St. Georg in Bayreuth, wo er ausser seinen Schatz-Ideen wenig psychische Abnormitäten zeigte, fleissig an Fleckelschuhen arbeitete, vom 5—30. März eine rechtsseitige Otitis mit darnachfolgender Besserung seines Gemüthszustandes durchmachte, und erst am 14. November 1853 sich durch eine auffallende Unruhe bemerklich machte. Da verlangt er dringend Geld, sagt, er müsse „Menschenklöse“ essen, um statt seiner verstorbenen 2, dann 45 neue Kinder zeugen zu können; dazu machte er einen raschen Griff an die Genitalien des besuchenden Arztes unter Verzerrung der Gesichtszüge und konnte nur mit Hülfe der Wärter von dem Abreissen der Hoden abgehalten werden. Darauf wurde er in einen Zwangsstuhl gesetzt, in einem Zimmer, in welchem sich gleichzeitig wegen Ueberfüllung der Anstalt noch ein zweiter Tobsüchtiger in einem sog. deutschen Zwangsstuhle befestigt befand. Er war im Allgemeinen ruhig, nur sang er bisweilen geistige Lieder, und verweigerte etliche Tage die Nahrung. Am 29. Novomber nun gelang es ihm, als er sich unbeobachtet wusste, sich wiewohl mit beträchtlichen Hautverletzungen aus seinem Zwangsstuhle und seiner Zwangsjacke zu befreien, worauf er sogleich seinem Nachbarn die beiden Hoden abriss und sie sogleich auffrass, wie aus seinem noch blutigem Munde zu schliessen war. Der

Verstümmelte starb bald darnach. Nach der That war S. sehr zufrieden und wünschte noch mehr solcher „Klöse“. Im Jahre 1854, besonders in den Monaten August und September äusserte er öfters den Trieb zum Todschlagen und Feuerlegen, vorzüglich wenn er Hindernisse für die Hebung seines Schatzes zu finden meinte, und delirirte überhaupt häufiger und anhaltender, als früherhin. Im Uebrigen suchte er seinen Zweck oft mit erheuchelter Ruhe und höchster Schlauheit zu erreichen, z. B. sich von den Zwangsmaassregeln zu befreien und beim Umkleiden den Wärtern nach den Genitalien zu greifen, so dass er mit Recht sehr gefürchtet wurde.

Am 20. März 1855 trat er in das Juliushospital ein. Er ist von mittlerer Grösse, stark und voll gebaut, Gesichtsfarbe gesund; Gang und Bewegungen langsam, Zeichen von Berechnung, Haltung aufrecht, Haut elalastisch, mit gutem Fettpolster. Der Kopf in seinen Durchmessern so ziemlich normal, im linken Seitenwandbein ein Eindruck. Seine Haare sind struppig, braun mit etwas Grau, nach seiner eigenen Aussage seien sie früher dunkler gewesen, jetzt „durch Kummer gebleicht“. Schnurrbart stark und dunkelbraun Stirne hoch, die Tubera hervorragend, rechts eine Narbe. Stirnhaut und Augenbraunen werden gerne und leicht bewegt. Die Iris schön blau, Pupille eng, wenig reagirend. Augenbraunen buschig, laufen an der Nasenwurzel schwach zusammen, Lider schmal, Lidspalte eng geschlitzt. Blick stechend, gerne fixirend, schlau, contrastirt gegen den sonst lächelnden, mehr gleichgültigen übrigen Gesichtsausdruck. Stimme tief, die Worte werden langsam ausgesprochen, meist in harmlosen gutmüthigem Tone. Hals kräftig, Carotidenpuls ziemlich stark, langsam. Der Körper ist sonst gesund, nur hatte Patient chronischen Bronchialkatarrh, der sich nach einigen Monaten verlor.

Nur einmal während seines Aufenthaltes bei uns zeigte S. eine bemerkliche stärkere Unruhe und Jaktation und

gab selbst an, durch ein im Hofe aufgehängtes blutendes Schwein, was er im Vorübergehen gesehen hatte, aufgeregt worden zu sein. Er wird beständig in lederner Zwangsjacke gehalten, hat ein eigenes Zimmer, und erklärt sich mit allem diesem sehr zufrieden. Ebenso gibt er die besten Versicherungen, Niemanden etwas Leides zu thun zu wollen, will auch arbeiten u. s. f. Er erinnert sich fast auf Alles genau, kennt keine Reue, sucht aber doch gerne Fragen über seine Vergangenheit auszuweichen. Für die Zukunft hat er kein Interesse, sondern zeigt im Ganzen eine gewisse Apathie, Gemüthlosigkeit, ohne Sehnsucht nach seiner Frau, seinem Hauswesen oder sonst etwas Nur manchmal spricht er von ziemlich verwirrten Wünschen und Plänen, will nach Amerika auswandern, eine Kirche auf einem Berge errichten, ein Haus in den Wald bauen, welches mit ihm zu bewohnen er die Wärter auf das Freundlichste einlädt. In die grösste Aufregung geräth er, wenn man ihm die Geschichte mit dem Geiste läugnet, der die Hoden der Judenbuben haben will. Andererseits äusserte er dennoch wieder einmal den Wunsch, nochmals Hoden zu verspeisen, um viele Kinder zeugen zu können. Auch die Erinnerung an seinen Doppelmord macht ihn lebhafter, doch entschuldigt er ihn mit Nothwehr; andere Dinge, wie den Angriff auf den Bayreuther Arzt, läugnet er ganz, — noch Schlauheit genug — weil er wohl denkt, es könne dies Vorkommniss uns noch mehr zu strenger Haltung und Aufsicht gegen ihn veranlassen. Geht man ihm wegen seiner Hodengelüste hart zu Leibe, so lässt er sich auch manchmal darauf ein, sein System zu vertheidigen, er giebt an, die Castration sei so übel nicht, sie sei ja in der Türkei zu Hause, nur müsse sie kunstgerecht gemacht werden. Nur noch einmal sah er einige Tage sehr aufgeregt aus und sprach viel von Teufeln und schwarzen Hunden, weshalb er in engerem Gewahrsam gehalten wurde; einen Versuch, sich seiner ledernen Zwangsjacke zu entledigen, machte er nie, wurde vielmehr nach und nach Vir-

tuose darin, diese „ledernen Handschuhe“ zu gebrauchen, indem er damit isst, kegelt, die Mütze abzieht u. s. f.

Wiewohl sich in dem bisher geschilderten Verlauf nicht wenige Anhaltspunkte für die Annahme vielleicht theilweiser Simulation finden, so liegt doch unzweifelhaft eine Seelenstörung vor, die wohl als Verrücktheit mit maniakalischen Anfällen charakterisirt werden muss, aus welch' letzteren auch sein dreifacher Mord zu erklären ist. Diese Anthropophagie, hier Orchophagie, erinnert an die Wehrwölfe, und dürfte wohl einzig in der Casuistik dastehen.

Seit Kurzem wurde S. in der Kreis-Irren-Anstalt zu Werneck untergebracht, so dass der weitere Verlauf und Ausgang dieses höchst interessanten Falles der wissenschaftlichen Beobachtung gesichert bleibt.

Gefährlichkeit der Geisteskranken für andere durch Beispiel, Schrecken u. s. f.

19.

E. D. 26 Jahre alt, gut entwickelt, ohne erbliche Anlage, wohlhabende Bauerntochter, von getrübter moralischer Aufführung, eines unpassenden Verhältnisses wegen mit ihren Aeltern zerfallen und in steter Zwistigkeit lebend, wirft sich auf einmal über das rechte Maass der Dinge dem Gebete in die Arme, so dass sie sich als von Gewissensbissen gequält angebend, sehr bald Tag und Nacht ununterbrochen laut betet, und kaum mehr behufs des Essens aussetzen will. Man erkennt diess wohl von Seite ihrer Familie als geistige Erkrankung an, hält es aber für unbedenklich, und lässt sich desshalb nicht bewegen, E. D. in einer Anstalt unterzubringen. Nach einiger Zeit machte sie sich an ihre jüngere, 21 Jahre alte Schwester, welche sich stets durch ihre geistigen Fähigkeiten, Munterkeit, Fleiss und un-

tadelhafte Aufführung ausgezeichnet hatte, und bestürmt diese mit guten Worten und Drohungen, ihr doch zum Beten zu helfen; diese giebt endlich nach, betet mit ihrer älteren Schwester immer anhaltender zusammen, ist ebenfalls bald geistesgestört, verfällt in heftige Tobsucht, so dass sie noch vor ihrer ersterkrankten Schwester in der Anstalt untergebracht werden muss. Endlich kommt auch die letztere, und kann nach fast 2jährigem Aufenthalt die Anstalt als fast geheilt verlassen, indem nur ein etwas auffallender Hang zur Putzsucht, vorzüglich zu weissen Strümpfen, bei Bäuerinnen nur an hohen Festtagen modern, zurückgeblieben ist. Die Unglückliche, durch Mitwirkung der vorigen erkrankte, jüngere Schwester ist noch heute da, tobt noch dergestalt, dass sie die meiste Zeit im Zwangssessel leben muss, und, wie die ruhigere Intervallen nicht verkennen lassen, wohl dem Ausgang in allgemeine Verrücktheit unaufhaltsam entgegen geht.

20.

K. L. 23 Jahre alt, von einem um die Zeit ihrer Zeugung geistesgestörten Vater abstammend, war bis zum 8. Lebensjahre stets gesund gewesen, wo sie zum ersten Mal erkrankte, und zwar in Folge häufigen zur Gewohnheit gewordenen Verschluckens von Eiszapfen an anhaltendem Erbrechen litt. Im 15. Jahre traten unter heftigen, epileptischen Anfällen nicht unähnlichen Krampfzuständen die Menses ein, blieben über 3 Jahre lang regelmässig, dann cessirten sie und es trat Leukorrhoe ein. Von da an wurde die frühere Erregbarkeit der Kranken zum Zorne sehr gesteigert, und bald auch eine fortschreitende Verminderung der intellectuellen Fähigkeiten bemerkbar; es traten Krämpfe des gesammten Bewegungsapparates mit Zucken der Gesichtsmuskeln u. s. f. ein. Da fasste die Mutter der Kranken, eine wohlhabende und als sehr energisch und geschäftig bekannte Bauernfrau, den Entschluss, den Zustand ihrer Tochter

möglichst wenig bekannt werden zu lassen, und sperrte sie daher in ein kleines düsteres Kämmerchen ein, das kaum Raum und Licht genug darbot, damit die Kranke den ganzen Tag über mit Spinnen, wozu man sie im Nothfalle mit Gewalt trieb, beschäftigt, und so ihre Arbeitskraft noch nach Umständen nützlich verwerthet werden konnte. Nur selten durfte sie in ein anstossendes Zimmer zur übrigen Familie treten, um aber sogleich beim Herannahen eines fremden Menschen schleunigst, im Weigerungsfalle auch mit tüchtigen Schlägen und Stössen in ihr Loch zur Arbeit zurückgetrieben zu werden. Als aber ihre geistigen Kräfte auch zu diesen industriellen Unternehmungen ihrer Mutter nicht mehr ausreichten und durch keine Mittel dazu angespornt werden konnten, liess man die Kranke fortan ungestört und ungepflegt auf ihrem Lager liegen; dazwischen nahmen die schon erwähnten Anfälle ganz den Charakter der Epilepsie an und wurden häufiger. Da kommt gerade bei diesem Sachverhalte die jüngere, 20jährige Schwester der Kranken, die bis zu dieser Zeit vollkommen gesund war, von einem längeren auswärtigen Aufenthalte nach Hause, sieht zum ersten Male ihre Schwester in dem oben geschilderten Zustande, erschrickt darüber tief und bekommt rasch Anfälle, welche der behandelnde Arzt als chorea major erklärt, mit sofortiger gleichzeitiger Störung der Intelligenz, indem die Kranke zwecklos lärmt, schreit, tobt, und behauptet, sie werde bald ihre Stimme ganz verlieren und dann ganz und gar nichts mehr sprechen können. Diese Zufälle fingen unter der Aussen eingeleiteten Behandlung an, sich zu bessern, bis sie nach einem im Wohnorte entstandenen Feuerlärm und dem dadurch verursachten Schrecken um so heftiger auftraten. So kamen beide Schwestern kurz nacheinander in die Anstalt, verblieben daselbst fast $1\,^1/_2$ Jahre und verliessen sie ungeheilt; die Aeltere bereits als blödsinnig mit heftigen epileptischen Anfällen, die Jüngere auch bereits vollständig verwirrt, apathisch, so dass

sie nur mit Noth zu kurzen, meist unpassenden Antworten, aber gar nicht mehr auch nur zur einfachsten Beschäftigung gebracht werden konnte, sondern am liebsten, wenn man sie gewähren liess, mit ihrer Schwester förmlich in einen Knäuel verschlungen, zusammengekauert Tage lang in einer Zimmerecke lag.

Misshandlungen der Geisteskranken.

21.

Sch. S. 12 Jahre alt, eingetreten am 12. Juni 1849, soll nach dem ärztlichen Zeugnisse, das ihrer Einbringung vorauslief, schon seit dem 3. Lebensjahre Spuren von Geistesverwirrung zu erkennen gegeben haben, und zwar vorzüglich durch zweckloses Herumstreunen auf den Strassen, psychische Unruhe, ungezogene Geberde u. s. f. Eine mehrwöchentliche Beobachtung in der Anstalt lässt aber in der erwähnten Richtung auch nicht einmal den Verdacht einer geistigen Störung constatiren; Sch. klein und kräftig gebaut zeigt sich vielmehr nur als ein höchst verwahrlostes und rohes Mädchen, das bei dem leisesten Widerspruche in heftigen Zorn geräth, und alsdann in eine Fluth der gemeinsten Schimpfworte ausbricht; thut man ihren Willen, so wird sie sogleich ruhig, giebt auf Alles die vernünftigsten und passendsten Antworten, und erscheint in so ferne durchaus nicht psychisch alienirt. Hingegen ist eine wirkliche Störung in der Geschlechtssphäre bei ihr vorhanden, nicht nur, dass ihre Geschlechtsorgane, vorzüglich die Brüste und die Clitoris für ihr Alter auffallend entwickelt sind und sie bereits normal menstruirt ist, ist auch der Geschlechtstrieb selbst bereits sehr ausgebildet, sie sieht die Männer sehr gerne, will stets in deren Gesellschaft sein und manustuprirt dabei fortwährend. Die Behandlung wird mit gutem Erfolge gegen diese Nymphomania praecox gerichtet, die Kranke aber schon nach

5 Wochen von ihren nicht unbemittelten Aeltern wegen der geringen Kosten (zu 30 kr. per Tag) zurückgenommen. Diese Aeltern sitzen im Sommer 1854 auf der Bank der Angeklagten vor dem kgl. Kreis- und Stadtgerichte dahier, angeschuldigt, ihr Kind nach der Zurücknahme aus der Irrenanstalt in ein kaltes, feuchtes, gemauertes, kellerartiges Loch eingesperrt zu haben, in welchem es nicht aufrecht stehen, sondern nur zusammengekauert liegen konnte, es daselbst noch mit einer Viehkette angekettet und dabei nicht einmal mit ausreichender Nahrung versehen zu haben. Weil das Mädchen aber nicht geradezu in diesem Loche gestorben war, sondern nach geschehener Entdeckung des Verbrechens bis zum Tode noch fast 14 Tage gelebt hatte, und die Sachverständigen in den Discussionen über den näheren oder entfernteren Bezug der stattgehabten Misshandlung zum eingetretenen Tode sich in divergirenden Meinungen ergingen, so lautete schliesslich das Urtheil nur auf ein Monat geschärftes Gefängniss, gewiss eine Strafe, die in keinem Verhältniss zur absoluten Unmenschlichkeit der begangenen Handlung steht, selbst wenn das Kind noch gesund und nicht schon als Canditat des Todes aus dem Hundeloche gezogen worden wäre.

22.

S. K. 32 Jahre alt, in der Jugend gut entwickelt, rechtzeitig und regelmässig anhaltend menstruirt, seit 10 Jahren verheirathet, Mutter von 3 normalgeborenen gesunden Kindern, deren ältestes jetzt 8 Jahre alt ist, verfiel seit etwa 4 Jahren in Melancholie und zwar betrachtet sie sich als eine grosse Sünderin, die ihre Sünden gar nicht abbüssen kann. In Folge dessen verschenkt sie, um doch wenigstens einige gute Werke zu thun, aus ihrem Haushalt an Bettelleute Brod, Butter, Eier etc. und wird dann regelmäsig von ihrem vermögenden Mann, der sie längst in eine Heil-

anstalt hätte unterbringen können, mit *Peitschenhieben* traktirt; aber nicht genug, zu solchen Scenen laufen auch die Kinder, ja sie rufen sich gegenseitig herbei, um lustig mit zur Bändigung ihrer armen, unglücklichen Mutter zu helfen. Wird nun vielleicht einmal eines Tages Einer aus dieser so erzogenen Brut geisteskrank, so schreibt der Herr Doktor mit grosser Beruhigung in die Krankengeschichte: „Hereditäre Anlage!“

23.

K. E. 29 Jahre alt, Bauernfrau von K., Mutter von 4 normal geborenen Kindern, von denen noch 2 am Leben sind, soll schon von Jugend auf nach Aussage ihrer Bekannten „schwermüthiger Natur“ gewesen sein; dabei sollen ihr Grossvater und auch einige Verwandte mütterlicher Seite an Seelenstörung gelitten haben. Ihre sogenannte Schwermuth, bei sonst guter körperlicher Gesundheit, steigert sich vorzüglich von der Zeit an, wo sie wahrscheinlich durch die auf dem Lande bei uns noch so übliche Kuppelei ihren Mann geheirathet hatte, einen Bauernflegel, dessen Fühllosigkeit, Rohheit und Gemeinheit wir, bei doch häufiger Berührung mit Leuten dieses Standes und leider oft auch derselben Gesinnung, doch nie auch nur annähernd erreicht gesehen haben. Wir schweigen von den Misshandlungen, welche die arme Frau, welche fast das ganze nicht unbedeutende Vermögen mitgebracht hatte, im Allgemeinen erleiden musste; weil uns zu viel davon von ihren Verwandten erzählt wurde, haben wir das Meiste vergessen. Nur das letzte wollen wir Beispielshalber erwähnen, was sie aussen erlitt; nämlich kaum 14 Tage nach ihrer letzten Entbindung riss sie ihr Mann des Morgens um 4 Uhr aus dem Bette, zog sie unter Assistenz der Mägde an und schleppte sie in die Scheuer; als sie sich hier weigerte mitzudreschen, warf er sie auf ein Bund Stroh und schlug sie mit der

Peitsche, bis sie sich endlich zur harten Arbeit entschloss. Wenige Wochen darnach kam sie zu uns in die Anstalt, mit den ausgeprägten Erscheinungen jener Puerperalmanie, die unter der heftigsten sinnlosesten Exaltation, totaler Störung des Willens, der schrecklichsten Unreinlichkeit u. s. f. oft rasch dem Blödsinn entgegenführt. So schien es auch bei unserer Kranken, wir gaben nach fast andert-halb Jahre langem Aufenthalt derselben in der Anstalt schon fast die Hoffnung zu erzielender Heilung auf und wurden dabei direct und indirect von ihrem Mann zur Abgabe von Gutachten gedrängt, was von dem Zustande der E. B. zu erwarten sei; er wollte sie nämlich für unheilbar erklärt haben, um sich mit einer inzwischen angeschafften Concubine verehelichen zu können, mit der er seit der Abwesenheit seiner Frau schon zwei Kinder erzeugt hatte (d. h. mit dem zweiten war sie noch in der Hoffnung). Seine Briefe wurden so grob und arteten in der Art aus, dass er geradezu schrieb: „wir sollten doch *die schärfsten Mittel*, es möge gehen wie es wollte, anwenden“ u. s. f., dass wir schliesslich seinem ferneren Schreiben nur durch die Drohung ein Ziel setzten, wir würden diese Briefe zur eventuellen strafrechtlichen Ein-schreitung den Gerichten übergeben. Da auf einmal trat unerwartete, und zwar so rasch fortschreitende Besserung ein, dass die E. B. innerhalb zweier Monate (also nach im Ganzen zwanzigmonatlichem Aufenthalt in der Anstalt) als vollkommen geheilt angesehen werden konnte, sich durch unermüdeten Fleiss, anständiges und für ihren Stand wirk-lich liebenswürdiges Benehmen die Zuneigung Aller, die mit ihr umgingen, in hohem Grade erwarb, andererseits aber auch anfing, Heimweh und Sehnsucht nach ihren Kindern und sogar auch nach ihrem Manne zu äussern. Diess nahm so zu, dass, als nun auch ihr alter Vater zu einem Besuche kam, wir uns entschlossen, sie auf das schonendste wenigstens auf die unterdessen in ihrem Hause vorgegangenen Vorkomm-nisse, die ihr für die Dauer doch nicht verborgen bleiben

konnten, vorzubereiten, um sie dann nach Hause entlassen zu können. Wir erstaunten Alle, als sie uns sagte, dass die Gerüchte davon längst zu ihr gedrungen seien und dass sie bei dem Temperamente ihres Mannes auch gar nie gehofft habe, dass er ihr während ihrer langen Abwesenheit treu bleiben werde; wenn sie aber jetzt ganz geheilt nach Hause käme und Alles Vergangene vergessen sein liesse, werde ihr Mann sich auch ändern. Aber sie sollte sich bitter täuschen! Trotz wir zweimal Monitorien an ihre Heimathbehörde erliessen, sie möge vor ihrer Nachhausekunft für die Entfernung der Concubine mit ihren Kindern aus dem Hause ihres Mannes Sorge tragen, so blieben diese dennoch ganz fruchtlos, wir wissen nicht, ob aus Ohnmacht des Gesetzes oder seiner Vollstrecker. Das Erste, was die B., in ihr Heimathsdorf zurückkehrend, sah, war das Weibsbild mit den Kindern unter der Thüre ihres eigenen Hauses, welche zugeschlossen wurde, um sich für sie nicht zu öffnen; was sie hörte, war das Klagegeschrei ihrer eigenen Kinder, die von dem unmenschlichen Vater geprügelt wurden, weil sie hinausstürzen wollten zu ihrer so lang abwesenden, genesenen, aber jetzt dreimal unglücklicheren Mutter, für deren Elend das Gesetz, so aufgebläht in unnöthigen und oft kleinlichen Dingen, so umgeben von leerem Flitter, so voll den Mund von Gerechtigkeit — keine Abwehr und keinen Schutz hatte! Wir könnten weiter erzählen, aber wir wollen den Vorhang fallen lassen; es genügt, zu sagen, dass die B. noch bei ihrem Vater wohnen und den Ruin ihres Haushaltes, die Verwahrlosung ihrer Kinder mit ansehen muss; dass sie jetzt schon wieder manchmal tagelang zwecklos umherirrt, dass sich Spuren von geistiger Erkrankung regen, die wohl ausgeprägt sein wird, wenn einmal der mit ihrem Manne schwebende Ehescheidungsprocess vielleicht in Jahren geschlossen, bis dahin aber auch der jetzt schon ziemlich kleine Rest ihres Vermögens von ihm gänzlich vergeudet sein wird!

24.

M. K., 30 Jahre alt, Bauernknecht, sass bereits 14 Monate wegen Meineides, zu dem er sich aus ungewöhnlicher Dummheit einem andern zu Liebe hatte verleiten lassen, in der Frohnveste zu W. in Untersuchungshaft. Am 6. Juni 1854 wurde er, an vollständiger Typhomanie leidend, zu uns gebracht und giebt das einlaufende gerichtsärztliche Zeugniss als Tag der Erkrankung mindestens schon den 30. Mai an. Die Untersuchung des Kranken ergiebt, abgesehen von den ausgesprochenen Erscheinungen eines lentescirenden, wahrscheinlich schon länger bestehenden Typhus, auf dem Rücken des Kranken eine wirklich erstaunliche Anzahl von blutunterlaufenen Striemen und älteren und neueren und neuesten Spuren von Stössen und Schlägen, deren letzte unzweifelhaft in die Periode der bereits begonnenen Erkrankung gefallen sein müssen. Wie diese applicirt worden seien, davon will Niemand etwas wissen; der Gerichtsdienergehülfe meint, es müsse grösstentheils geschehen sein, wenn der Kranke vom „Spaziergange“ im Gefängnisshofe weg nicht gutwillig gehen wollte, sondern unter heftigem Schreien und Toben über die scharfen Treppenabsätze hinauf in seine Keuche geschleppt wurde — eine Meinung, die doch schon annähernd auf die zarte Behandlung des bereits Erkrankten schliessen lässt. Gegen Ende Juli war endlich die Heilung so weit vorgeschritten, dass auf eine Requisition des kgl. Stadtgerichtes, ob K., um den Process für alle Angeklagten nicht noch länger zu verzögern, demnächst in öffentlicher Sitzung erscheinen könne, geantwortet werden konnte, derselbe sei wohl so ziemlich hergestellt, es manifestire sich aber an ihm noch deutlich ein Zustand vorzüglich geistiger Schwäche, der melancholischer Verwirrtheit nicht unähnlich sei und Angesichts des den Reconvalescenten erwartenden Schicksals die Gefahr einer Recidive sehr vergrössere. Man gab daher deutlich zu verstehen, die Gerichte möchten

wenigstens die bei der Lagerung der Sache möglichste Schonung eintreten lassen. Wie darauf Rücksicht genommen wurde, mag daraus erhellen, dass K. sofort durch einen Gerichtsdiener mit einer Kette geschlossen aus der Irrenabtheilung abgeholt wurde! — Wer diese Beobachtung gelesen hat, wird mit uns übereinstimmen, wenn wir, gelinde ausgedrückt, sagen, es dürfe den Behörden selbst etwas mehr Vorsicht und Schonung bezüglich der unter ihren eigenen Augen geistig Erkrankten dringend anempfohlen werden.

Die heutigen Zustände der Irren und was könnte zu ihrer Verbesserung geschehen.

In der Gesellschaft und dem Staate unserer Tage giebt es wenige Beziehungen mehr, in welchen nicht der geistig gesunde und sogenannt sittlich freie Mensch streng nach den Ansichten oder vielmehr Anforderungen der jeweilig herrschenden Partheien bevormundet würde, wenige Verhältnisse, in welchen er sich nicht der Oberaufsicht und Leitung irgend einer, in den meisten Fällen aber mehrerer vorsorglichen Behörden zu erfreuen hätte! Es ist der Staat, der ihn leitet, lenkt, für ihn denkt, ihm zu arbeiten erlaubt, seine Ueberschüsse in Anlehen anlegt, kurz, sein ganz ganzes Wohl und Wehe in die Hand nimmt! Was haben nicht seine Aeltern schon Alles durchmachen müssen, bis er nur als vollkommen legitimer Mensch das Licht der Welt erblicken konnte, und welcher Masse von Verordnungen fiel er erst selbst anheim, bis er nach Vorlage des vorgeschriebenen Tauf-, Impf-, Firm-, Schul-, Sonntags-, Christenlehr-, Gymnasial-Zeugnisses bis herauf zum Zeugnisse über Meisterprüfung oder Staatsexamen vom Staate als ein zu wenigstens relativ selbstständigem Denken und Handeln fähiger Mensch anerkannt werden konnte! Wir wissen wohl, dass Viele diese Bemerkungen für überflüssig, nicht Wenige sogar für gefährlich, bedenklich u. s. f. halten werden, aber, wir bemerken ausdrücklich, wir haben sie in voller Absicht und Ueberlegung vorausgeschickt, weil gerade

sie den passendsten Hintergrund für die nun kommende Frage abgeben; die ernste Frage, wie wird sich unter solchen Verhältnissen der Staat erst jener annehmen, die es *thatsächlich* bedürfen, dass er für sie denke, ihr Wohl überwache und ihre Rechte wahre? — Da ist ein armer unglücklicher Mensch, er war ein braver Familienvater, dem Staate ein treuer Bürger gewesen; jetzt haben sich bei ihm die ersten Symptome einer geistigen Erkrankung eingestellt und breiten sich mehr und mehr aus, schon kann er nicht mehr für sich selbst richtig denken, sorgen und handeln, er kann nicht mehr seiner Familie und seinem Geschäfte vorstehen, wie also wird in diesem jammervollen Augenblicke der Staat die schon in gesunden Tagen gehegte Vorsorge ausdehnen, mit welcher Umsicht wird er sich der verwaisten Kinder des Erkrankten, seines Vermögens, seines Rechtschutzes, und vor Allem auch seiner möglichst rasch zu bewerkstelligenden Heilung annehmen, und wäre es auch nur aus dem mehr selbstsüchtigen Grunde, ein jetzt unfruchtbares, zinsenfressendes Capital möglichst bald wieder in ein nutzbringendes umzugestalten? Der Staat, man kann es mit dürren Worten sagen, und braucht nicht im mindesten besorgt zu sein, des Gegentheiles überführt zu werden, thut aber gerade das Gegentheil von dem, was man voraussetzen sollte, er thut so gut als gar Nichts; kaum dass er, wie die Zahl der jährlich vorkommenden betreffenden Unglücksfälle beweist, die Gesellschaft nothdürftig vor den Ausbrüchen und Angriffen der Irren schützt, überlässt er diese, so lange sie sich eben nicht ganz augenscheinlich als gefährlich gezeigt haben, geradezu der beliebigen Ueberwachung, hiemit aber auch in jeder andern Beziehung der Gnade der Familie und der Angehörigen. Denn, so sehr man es anerkennen muss, wie die meisten Staaten in der neueren Zeit unter Aufwand grosser Geldmittel zeitgemässe Irrenanstalten geschaffen, und auf diese Weise materiell die passende Unterbringung der Geisteskranken ermöglicht haben,

so ist es andererseits um so mehr zu bedauern, dass eben diese Unterbringung, vorläufig noch ganz von dem Ermessen Unwissender, in nicht wenig Fällen aber auch wirklich böswilliger, geiziger Privatpersonen u. s. f. abhängig gelassen ist, indem der Staat sich um die auf dem Wege der Wissenschaft und der Erfahrung erlangten ersten und wichtigsten Grundsätze der Irrenärzte bei seiner Gesetzgebung auch noch nicht im Entferntesten gekümmert hat. Diese Erfahrungen sprechen sich ein für allemal dahin aus, dass 1) kein Geisteskranker (die gegentheiligen Fälle bilden nur die zum Verschwinden kleinste Minorität) in *der* Umgebung, in welcher er erkrankt ist, d. i. also zunächst in seiner Familie geheilt werden kann, und dass 2) im Allgemeinen die Heilungsmöglichkeit in geradem Verhältnisse zu der Zeitdauer steht, welche man die Kranken vom Beginne ihrer Erkrankung an noch der Obsorge ihrer Familie und den meist sonderbaren Kurversuchen und Einflüssen aller Art überlassen hat. Ueber den letzten Punkt kann ein einziger Blick auf eine genaue Statistik hinlängliche Auskunft geben. Dagegen nun, dass die Gesetzgebung diesen Principien faktisch Rechnung tragen solle, können vorzüglich 2 Einwände aufgestellt werden, die aber durchaus nicht stichhaltig sind. Der erste geht dahin, dass wenn einmal nach und nach das in den verbesserten Irrenanstalten erlangte günstige Heilungsverhältniss mehr und mehr zum Bewusstsein der Massen gedrungen sei, was doch zu erwarten stünde, das Volk selbst für die rasche Unterbringung seiner Geisteskranken in Anstalten Sorge tragen werde. Dieser Einwand zerfällt aber um so mehr in Nichts, als wenn auch die Realisirung dieser schönen Hoffnung wirklich einmal, aber frühestens in Dezennien, zu erwarten stünde, während man auf dem Wege direkten Einschreitens rascher und sicherer wirken kann, doch dann immer noch allen denen, und ihre Anzahl ist nicht so gar gering, die aus positiven und negativen Interessen für die Heilung ihrer Irren nichts zu thun gewillt

sein werden, nicht das mindeste Hinderniss gegen ihre sträflichen Absichten in den Weg gelegt werden kann. Mehr Gewicht könnte in freien Staaten dem zweiten Einwand beigelegt werden, dass es nämlich bedenklich sei, Eingriffe in das innerste Familienleben von der Art gesetzlich zu statuiren, dass z. B. der einzelne Familienvater gezwungen werden kann, wie er für die Heilung seines geistigen erkrankten Sohnes Sorge tragen soll. Aber schon im Allgemeinen kann man mit Recht dagegen geltend machen, dass die unbestreitbare Grösse und Wichtigkeit des hier zu erreichenden Zweckes auch etwas strenge Maassnahmen gestattet, vorzüglich, wenn die mit der Ausführung zu betrauenden Behörden von der Art sind, dass man Vertrauen auf sie haben kann; im speciellen aber fällt *bei uns* dieser zweite Einwand vollkommen in sich selbst zusammen, wenn man bedenkt, bei wie weitaus geringeren Veranlassungen sich der Staat ungescheut Eingriffe in das tiefinnerste Familienleben erlaubt. Zum Beispiel, ein Arzt, durchdrungen von der Ueberzeugung, dass die Vaccination die ihr zugeschriebenen Erfolge nicht bewahrheite, oder dass wenigstens die durch dieselbe gesetzte Durchseuchung in anderen Richtungen mehr schade, als sie durch den zweifelhaften Schutz gegen die Blattern nützen könne, wollte *seine eigenen* Kinder nicht der Impfung unterziehen, oder ein sich seines Handelns vollkommen bewusster Bürger wollte seine Kinder nicht nach dem Ritus einer der herrschenden Religionsgesellschaften taufen lassen, oder ein dritter wollte sich einer unter Umständen möglicher Weise von jedem beliebigen subalternen Polizeimanne angeordneten und auszuführenden Haussuchung, welche die schonungslose Durchstöberung seines ganzen Familienlebens zur Folge hat, widersetzen? Sie alle werden schlecht dabei fahren und zweifelsohne bei beharrlicher Weigerung durch sehr empfindliche Maassnahmen thatsächlich überzeugt werden, dass zur Ausführung gemeinnützlicher Maasregeln, d. h. solcher, welche die Staatsgewalt nach

ihrem Ermessen dafür erklärt hat, Eingriffe in das Familienleben nicht im Entferntesten gescheut werden. Die nicht geringe Anzahl derer, welche nur gegen die Ausführung der zum Wohle der Geisteskranken vorgeschlagenen Maassregeln diese Eingriffe geltend machen wollen, werden also nach obigen Argumenten um so eher das Feld räumen, als sie doch so offen sein werden, anzuerkennen, dass wirklich die Geisteskranken unter den jetzt fast noch überall herrschenden Zuständen, vorzüglich den verkehrten und schädlichen Ansichten und Gebräuchen der grossen Masse des Volkes am meisten, nicht nur momentan zu leiden haben, sondern geradezu für ihre ganze Lebensdauer zu unglücklichen verlorenen Mitgliedern der menschlichen Gesellschaft gestempelt werden. Dass dem so ist, und dass thatsächlich die Geisteskranken die Recht- und Schutzbedürftigsten Individuen der gesammten Gesellschaft sind, braucht nicht erst bewiesen zu werden; der Blinde, der Lahme, der Taubstumme u. s. f., mag es ihm auch noch so kümmerlich ergehen, ist vor direkter Misshandlung dennoch geschützt, denn ihm steht noch eine gefürchtete Waffe zur Seite, der Schutz des Gesetzes, das er in jedem Augenblick für sich anrufen kann. Wo immer er vor die Schranken des Gerichtes tritt, ist sein Wort ein gültiges Zeugniss, er kann alle Umstände und Verhältnisse zur klaren Darlegung und Einsicht bringen, so dass seine allenfallsigen Peiniger der verdienten Strafe nicht entgehen können. Aber der Geisteskranke? Vorzüglich im Beginne der Erkrankung, meist noch bevor seine dumme Umgebung die ganze Ueberzeugung gefasst hat, dass er wirklich „ein Narr“ ist, muss er das reichste Maass von Misshandlungen ertragen, und so den Verlauf seiner Krankheit beschleunigen und verschlimmern lassen, ohne dass irgendwo Schutz und Recht für ihn wäre. Es treten z. B. zuerst Symptome auf, die später allerdings immer als Ursachen angegeben werden, weil das Vorausgegangene mit oder ohne Absicht übersehen wurde,

ein früher arbeitsamer Mensch wird arbeitscheu, streunt, trinkt u. s. f., nun, die Correktionsmittel, welche da zum Beginne der Kur zu Hause angewendet werden, übertreffen dann in den meisten Fällen alle Erwartung, geschweige von den Fällen, wo z. B. gar eine Person erkrankt, die der Familie oder die Frau z. B. dem Manne schon längst zur Last war. Ein Blick nur in die wenigen von uns aufgeführlen Krankengeschichten lässt vollkommen die Summe der Grausamkeiten ahnen, die in diesem Gebiete vorkommen, und genügt zur Begründung der Behauptung, dass die Geisteskranken thatsächlich rechtlich schlechter daran sind, als jeder Ochse und Hund, deren sich unser gefühlvolles Jahrhundert mittelst Antithierquälerei-Vereinen so theilnehmend und voller Mitgefühl angenommen hat. Also, wir wiederholen es, die ersten Lehrsätze der Psychiatrie und ganz besonders die Humanität im geringsten Masse erfordern dringend, dass die Staatsgewalt sofort einschreitet und zwar gerade hier nicht Eingriffe in das sog. Familienleben scheut, welche sie zu viel zweifelhafteren Zwecken anderwärts unbedenklich täglich vornimmt. Diese Massregeln werden überdiess nur dem rohesten und ungebildetsten Theile der Bevölkerung und wirklich böswilligen Menschen Anstoss erregen; sie lassen sich ferner so in in Ausführung bringen, dass jenes Mass von Discretion und Zartgefühl, welches das Publicum in dieser Sache billiger Weise verlangen kann, nicht im mindesten verletzt wird. Das Nähere darüber, wie wir uns die Ausführung dieser nothwendigen Massregeln als entsprechend und möglich denken, ist in dem am Schlusse folgenden Entwurfe zu einem Irrengesetze enthalten; was wir hier sagen, soll nur zur causalen Begründung und Vertheidigung der dort aufgestellten Paragraphen dienen. Jedoch versäumen wir nicht, um Missverständnissen vorzubeugen, gleich hier noch anzudeuten, *wie weit* wir die vorgeschlagene Ueberwachung ausgedehnt wissen möchten. Demnach soll es keinen Irren im Staate geben, dessen Existenz

nicht der einschlägigen ärztlichen und Verwaltungsbehörde bekannt ist, das heisst, jeder Fall geistiger Erkrankung muss bei den betreffenden Stellen rechtzeitig zur Anzeige gebracht werden. Dass bezüglich dieser Dinge das Amtsgeheimniss allen einschlägigen Behörden auf das Dringendste eingeschärft werden muss, versteht sich wohl von selbst; die ihnen zu ertheilenden Instructionen müssen ohnehin sehr ausführlich und genau sein, weil sie sich auf ein Feld beziehen, welches bisher so vollständig vernachlässigt war, dass ja thatsächlich die kgl. Kreisregierungen kaum im Stande waren, eine einfache statistische Erhebung der Zahl der im Kreise befindlichen heilbaren und unheilbaren Irren zu bewerkstelligen. Wenigstens wurden durch die letzten, meist behufs der Errichtung von Kreisirrenanstalten vorgenommenen Zählungen so widersprechende Resultate erzielt, dass man ihnen wenig Glauben beimessen konnte. Und wie konnte dies anders sein? Wir wollen uns hier zwar nicht auf ein fremdes Gebiet verirren, das Stoff zu ganzen Bänden liefern könnte, nämlich das Gebiet der Klage über unsere bayerische Physikats-Einrichtung, aber doch so viel wollen wir versichern, dass eben bei der letzten Zählung selbst Irre in dem Wohnsitze eines Physikus ganz übergangen wurden. Wie werden daher erst jene an solchen Orten gezählt worden sein, in welche der Physikus, die oberste und einzige Sanitätsbehörde seines Bezirkes, seit 8—10 Jahren *nie* mehr gekommen war? Nur so ist auch erklärlich, wie thatsächlich Geisteskranke in hinlänglich zu ihrer anderweitigen Unterbringung wohlhabenden Familien Jahre lang für keinen Menschen zugängig und ersichtlich vergraben bleiben konnten, (wir kennen einen solchen Fall von über 5 Jahren) nur weil man nicht unter die Leute kommen lassen wollte, dass sich „ein Narr“ in der Familie befände.

Ist also dafür gesorgt, dass eine derartige Verheimlichung, welche natürlich den vollständigen Ruin des betreffenden Kranken zur Folge haben muss, und auf welche

wir desshalb nochmals in strafrechtlicher Beziehung zurückkommen müssen, in Zukunft nicht mehr vorkommen kann, so entsteht die zweite Frage, ob die sofortige Unterbringung in eine Irrenanstalt *in allen* Fällen mit gesetzlich festzustellenden Mitteln erzwungen werden müsse? Wir glauben, dass ganz so schroff vorzüglich im Anfang vorzugehen durchaus nicht unumgänglich nothwendig sei, sondern dass hier noch dem jeweiligen Ermessen unpartheiischer Aerzte ein gewisser Spielraum gelassen werden müsse. Bei besonders günstigen häuslichen Verhältnissen, der festesten Ueberzeugung über das geeignete sachgemässe Benehmen der Familie, vollkommen passenden Localitäten, besonderen individuellen Verhältnissen des Kranken u. s. f. soll unter genauester Motivirung ihres Gutachtens ein hiezu bestelltes Gremium von Aerzten auf den Wunsch der Familie genehmigen können, dass der Kranke zum Kurversuche zu Hause untergebracht bleibe, immer aber muss dieser Kurversuch, welchem Arzte er sonst immer anvertraut werden mag, fortlaufend von dem Bezirks-Physikus in jeder Beziehung mit Ausnahme der ärztlichen Behandlung als solcher vollständig controlirt werden können. Selbstverständlich muss bei der Entscheidung über diese Frage von den Aerzten vorzüglich der Umstand im Auge behalten werden, ob der Geisteskranke nach seiner Individualität und der Form seiner Erkrankung auch nur den leisesten Verdacht auf eine Gefahr erkennen lässt, welche bei Aufenthalt in einem Privathause für Andere oder auch für ihn selbst erwachsen könnte, und kann, wenn sich auch nur die geringsten Anhaltspunkte für die letztere Annahme ergeben sollten, von der Unterbringung in einer Irrenanstalt unter keinen Verhältnissen Umgang genommen werden.

Aber diese Unterbringung, von den einschlägigen Behörden verfügt, stösst nun auf den schwierigsten Punkt, auf die in jeder Beziehung heikelste Frage des 19. Jahrhunderts, das Licht und Aufklärung um sich strahlt, aber kein Geld

hat — an die Geldfrage. Wer soll und muss in der Mehrzahl der Fälle bei der Erkrankung gänzlich unbemittelter Personen die Kosten der Unterbringung tragen, indem die meisten Irrenanstalten, wenigstens unsere neuen bayerischen Kreisirrenanstalten alle, keine Fonds besitzen, weil der letzte Kreuzer auf ihre Einrichtung und Herstellung selbst verwendet werden musste? Kaum dass sie entweder durch seltene ausgedehnte Privatwohlthätigkeit oder auch durch eigene mittelst der grössten Genauigkeit und Sparsamkeit erzielte Ersparnisse im Stande sind, einige wenige Freiplätze für die dringendsten Nothfälle bereit zu haben. Aber in einer Sache, so wichtig und dringlich wie diese, kann die Ausrede der fehlenden Mittel nie eine ernstliche Geltung in Anspruch nehmen. Denn es wäre das traurigste Zeugniss, welches sich die Gesellschaft ausstellen könnte, zuzugeben, sie habe die Kraft nicht mehr, die Mittel zur Erreichung eines Zweckes aufzutreiben, den sie einmal als gut und nothwendig anerkannt hat. Traurig genug, dass die Zustände bis heute derartig sind, dass die unübertreffliche Schilderung Guislains auf den weitaus grössten Theil aller auch der sogenannt civilisirten Staaten vollkommen passt, wo er sagt: „Ces malades (les aliénés) le croirait-on, sont considerés comme des espèces d'animaux de basse cour, on negocie leur placement comme s'il s'agissait de celui des porcs et des chevaux! Les administrations pupliques sont frappées de cécité, de surdité et d'impuissance. Le gouvernement central est sans force réelle, arrêté qu'il est par la question d'argent et les votes des chambres. Le commune dit: Moi je n'ai pas des ressources. La Province allégue la pénurie de ses finances. Et le gouvernement exige avant de donner des subsides le concurs de la commune et celui de la Province. Toutes les administrations prêchent la moderation et la temporisation. Tout le monde a l'air de dire: Cela ne me regarde pas!“ Wo die betreffende Familie hinlänglich vermögend ist, kann natürlich über die finanziellen

Anforderungen kein Zweifel bestehen, ja es kann sogar das Gesetz die nöthige Vorsorge treffen, dass Geisteskranke aus sehr wohlhabenden Häusern, gewohnt an einen gewissen Luxus und Bequemlichkeit des Lebens, nicht aus Geiz in den niedersten Verpflegsklassen der Irrenanstalten untergebracht werden, welche mehr den Lebensverhältnissen des Proletariats entsprechen. Dieser, Manchen als kleinlich erscheinende Umstand, kann die Heilung sehr erschweren und verzögern, wie sich schon erfahrene Irrenärzte ausgesprochen haben, weil sich die Erkrankten bei allem übrigen Unbehaglichkeitsgefühl und häufig wahrem psychischen Schmerze auch noch in eine Welt von Entbehrungen, wenigstens im Verhältnisse zu ihren früheren Gewohnheiten versetzt sehen. Eine gewisse Richtschnur, welche aber die bei jeder staatlichen Einrichtung mögliche Genauigkeit erreicht, lässt sich dafür schon in dem bestehenden Steuercensus auffinden. Jedenfalls aber muss die vollständige Mittellosigkeit einer zur Unterbringung eines Irren verpflichteten Familie schon von dem Punkte an statuirt werden, wo die durch dieselbe erwachsenden finanziellen Opfer unfehlbar bei längerer Dauer den Ruin des Vermögensstandes und Auskommens der Familie zur Folge haben würde, d. h. wo das Auskommen gerade nur zur Unterhaltung der gesunden Familienmitglieder ausreicht. Sobald dieses Verhalten notorisch vorliegt, muss es der vollständigen Mittellosigkeit gleich erachtet werden, und da nun einmal der Kranke selbst, der bisher ein nützliches Mitglied der Gesellschaft gewesen war, unter dieser Mittellosigkeit bezüglich seiner Heilung durchaus nicht leiden darf und die Humanität verlangt, dass ihm dieselbe sofort ermöglicht werde, so liegt jetzt die Frage zur Entscheidung vor, wer die zu seiner Heilung nothwendigen finanziellen Opfer tragen muss? Der nächste, der da nach den bisher gültigen Normen in den Säckel greifen muss, ist die Gemeinde, in welcher der Erkrankte Heimathberechtigung besitzt, und sie ist dazu auch unzweifelhaft

verpflichtet, insoferne sie die hinreichenden Mittel selbst besitzt, d. h. wenn die grössere Majorität ihrer Bürger wohlhabend genug ist, um znr Armenpflege contribuiren zu können. Aber man verfolge Guislains oben absichtlich ganz angeführte Stelle: „Le Commune dit: Moi je n'ai pas des ressources“! Die Gemeinde hat Nichts, d. h. sie ist selbst nach dem Vermögensstande der Majorität ihrer Bürger Bettlerin. Wer zahlt nun? Der nächst grössere Bezirk, also z. B. nach unseren Verhältnissen der Distrikt, der Landgerichtsbezirk (ein Complex von 10 — 15,000 Seelen) befindet sich dann meistens ganz oder doch zum grössten Theil unter denselben ungünstigen Verhältnissen des Bodens, des Verkehrs und der Erwerbslosigkeit u. s. f., kann also offenbar ebenfalls nichts leisten. So geht es z. B. gerade de facto einer Anzahl von Landgerichtsbezirken unseres Kreises (Unterfranken) im Spessart und in der Rhön, welche als nicht zu dem ehemaligen Fürstbisthum Würzburg gehört habend, keine sogenannte Stiftungsberechtigung zur unentgeldlichen Unterbringung ihrer Kranken aller Art im Julius-Hospitale besitzen, also auch für ihre Geisteskranken hier wie in der neuerrichteten Kreis-Irrenanstalt Werneck Verpflegsgelder zahlen müssen. Jetzt geht es an den Kreis, aber „la Province allégue la pénurie de ses finances“ d. h. bei der Provinz, dem Kreise, mehr sie will Nichts zahlen, als sie kann Nichts zahlen. Aber hier muss nach unserer Ansicht durch landesgesetzliche Massnahmen der Weigerung ein Ende gemacht werden. Die einzelnen Kreise, als Ganzes aufgefasst, können Dürftigkeit nicht vorschützen, es besteht wohl in dem Grade ihrer Wohlhabenheit ein nicht unbedeutender Unterschied, aber so verarmt ist wenigstens unter den 8 bayerischen zum Glück keiner, dass er auf die Wohlthätigkeit des Andern einen Anspruch erheben könnte. Also bleibe man nicht bei Halbheiten stehen, sondern statuire gesetzlich den Grundsatz: der Kreis ist verpflichtet, die finanziellen Mittel zur sofortigen Unterbringung aller seiner

heilbaren, und auch zu der jener unheilbaren Irren aus unvermögenden Familien (und armen Gemeinden) aufzubringen, welche wegen Gefährlichkeit u. s. f. zu Hause nicht verpflegt werden können; und zwar müssen die hiezu nothwendigen Gelder ohne weitere Discussion der Landräthe alljährlich mit den Kreisumlagen gedeckt werden. Man hatte nämlich bisher die zu sanitätspolizeilichen, also auch zu diesen Zwecken nothwendigen Mittel in den einzelnen Kreisen zunächst der Berathung und Genehmigung der Landräthe unterstellt, einer Art ständischen Einrichtung, welche zumeist zusammengesetzt aus der wohlhabenden und reichen Bourgeoisie, natürlich selbst von den Kreisumlagen am meisten betroffen, bei der Bewilligung solcher Mittel nicht selten eine Zähigkeit an den Tag gelegt hat, von welcher zu schreiben wir unsere Feder nicht gebrauchen könnten, ohne sie in Galle zu tauchen! Männer, welche, wenn sie selbst, ihre Frau oder ein Kind erkrankt, sich wie billig, nicht besinnen, Hunderte und im Nothfalle Tausende zur Wiedererlangung der ihnen theuern Gesundheit für berühmte Aerzte, Badreisen u. s. f. aufzuwenden, haben sich gar sehr, sehr besonnen, bis sie nach und nach einige im Verhältnisse zu für oft weniger wichtige Zwecke bestimmte Summen armselige tausend Gulden zur Subvention von Aerzten in so notorisch armen Distrikten bewilligt haben, dass sich daselbst ohne diese Subvention, die ohnediess als Maximum 100 bis 200 fl. für den Einzelnen beträgt, ein Arzt auch bei der mühseligsten und gewissenhaftesten Erfüllung seines Berufes nicht fortbringen kann. So war es gekommen, dass ärztliche Distrikte Jahre lang unbesetzt blieben, dass der gemeine Mann, der Proletarier, ohnehin am schwersten betroffen von den Drangsalen des Lebens, an das Kranken- und Sterbebett seines armen Weibes, seiner halbverhungerten Kinder nicht einmal einen Arzt rufen konnte! Gerade in solchen Dingen muss die oberste Staatsgewalt die Zügel selbst fest in die Hand fassen, und ihre Regulirung Leuten

abnehmen, die oft kein Gefühl haben, den Jammer des Einzelnen armen Mitmenschen mitzufühlen, keine Einsicht, um zu begreifen, dass die grösstmöglichste geistige und leibliche Gesundheit der Massen eines der ersten Erfordernisse in einem gut regierten Staate ist! Es giebt hier noch eine ganze Reihe einschlägiger Capitel, so die schlechte Fürsorge für die rascheste Heilung Syphilitischer, für arme Wöchnerinnen und Säuglinge u. s. f., welche wir uns zur gesonderten Besprechung an andern Orten vorbehalten. Um die Ausführung der hieher bezüglichen vorgeschlagenen Maassregeln thunlichst zu erleichtern, müssen von Vorneherein jene Gemeinden als arm ausgeschieden werden, welche im Erkrankungsfalle von Gemeindeangehörigen für dieselben aus der Gemeindekasse durchaus Nichts zu leisten im Stande sind, und diese Kranken als solche sofort erklärt werden, für welche die Kreisfonds ohne Rücksicht zu sorgen haben. Dabei ist natürlich durch geeignete Maassnahme dafür Sorge zu tragen, dass nicht etwa einzelne reiche Bürger ganz verarmter Gemeinden, wie z. B. Gutsbesitzer, Fabrikanten u. s. f. dadurch auf der einen Seite unbesteuert ausgehen, dass sie zugleich mit ihren armen Mitbürgern Nichts für die in der Gemeinde erkrankten Irren direct zu zahlen haben, während die Bürger wohlhabender Gemeinden doppelt, nämlich von den Gemeindelasten und den Kreisumlagen betroffen sind. Diese, den in armen Gemeinden wohnenden vereinzelten Reichen zukommenden unrechtmässigen Begünstigungen müssten daher unnachsichtlich auf anderem Wege ausgeglichen werden.

So energisch wir also in dieser Beziehung dafür stimmen, die verarmten Gemeinden, wie den einzelnen Armen, zu betrachten und nicht durch Umlagen noch ganz zu Grunde zu richten und desshalb lieber die Provinzen, Kreise u. s. f. als grössere Complexe, in denen die Armen eine doch weit geringere Minorität bilden, zu belasten, so sehr müssen wir andererseits den Grundsatz bekämpfen, der noch allenthalben

in Anwendung ist, die ganze oder doch nahezu ganze Last *zu errichtender* Irrenanstalten vom Gesammtstaat ab auf die betreffenden Kreise zu wälzen. Diese Neueinrichtung, wenn sie mit der erforderlichen Umsicht, Zweckmässigkeit und wünschenswerthen Haltbarkeit vorgenommen wird, erfordert so grosse Opfer, dass diese billigerweise den Kreiskassen nicht aufgebürdet werden können, sondern sammt und sonders für alle Kreise von den Staatsfinanzen getragen werden müssen. Der grosse Werth der einmal vollständig hergestellten Objecte bleibt ja dem Staate ohnehin als Eigenthum, und kann bei dieser Art und Weise der Errichtung der Kreisirrenanstalten unmöglich die Unbilligkeit vorkommen, die jetzt leicht möglich ist, dass bei Gebietsveränderungen in den einzelnen Kreisen, die sich manchmal ergeben, Districte in der Art doppelt betroffen werden, dass sie einmal bei ihrem früheren Kreise gezahlt haben und dann noch einmal bei dem mitzahlen müssen, dem sie neu zugetheilt sind.

So glauben wir nun Alles berücksichtigt zu haben, was in finanzieller und materieller Beziehung einer Aenderung, das heisst energischer, umfassender Massregeln bedürftig ist, damit die Behörden bei der Vorsorge des Staates für die Geisteskranken nicht bei jedem Schritt auf Hindernisse, entweder ganz unübersteigbar oder so den Gang der Sache verzögernd, stossen, dass inzwischen die Fälle schon ganz, und zwar meist ungünstig abgelaufen sind. Wenn aber auch einmal die bezeichneten Verbesserungen in dieser Beziehung thatsächlich zu Recht bestünden, so erübrigen immer noch zwei bedeutende Erfordernisse, das eine dahin gehend, durch Aufbesserung der Volksansichten und der öffentlichen Meinung den betreffenden Gesetzen und Massnahmen im Volke einen Boden und gutwillige Aufnahme nach Kräften zu bereiten, das andere, der grösseren Masse des ärztlichen Personals selbst bessere Kenntnisse und Anschaunngen über Geisteskrankheiten und Irrenheilkunde zu

ermöglichen, resp. im Nothfalle auch zwangsweise auf ihrer Erlangung zu bestehen. Das erstere, die Aufklärung und Verbesserung der Volksansichten und der öffentlichen Meinung bezüglich der Geisteskrankheiten ist, wir verhehlen es uns nicht, ein schweres Desiderat; aber das in dieser Beziehung zu leisten Mögliche muss wenigstens mit allen Kräften angestrebt werden, um die Gesetze, dekretirt auf Grundlage wohlerwogener Erfahrungen, auch dem einigermassen erfahrenen Laien fasslich zu machen und durch die Nothwendigkeit geboten erscheinen zu lassen. Der Aberglaube des Volkes, das Unding, in welchem allein sich die ganze corrupte Phantasie *der* Massen ergehen kann, denen für diesselbe höhere Gebiete in den Reichen der wahren und Pseudo-Wissenschaften nicht offen stehen, dieser Aberglaube war es, der sich nach der Natur der Sache gerade mit besonderer Befriedigung zu allen Zeiten der Geisteskrankheiten zu allen möglichen Zwecken und Verarbeitungen bemächtigt hat, und der noch heute lebt, wie vor Jahrhunderten! Wir können ruhig die vergangenen Geschlechter und ihre Thorheiten schlafen lassen; nehmen wir als absolutes Maass die Leuchte der Wissenschaften an, die über den einzelnen Generationen gestrahlt hat, so haben die Dahingegangenen im Verhältnisse heller gesehen, als es der grosse Haufe des Jahrhunderts im Stande ist, das, erst zur Hälfte abgelaufen, mit kaum dagewesenem Eifer und Erfolge die weiten Gebiete aller, aber vorzüglich der Naturwissenschaften cultivirt hat, ohne eben dem benannten Aberglauben der Massen einen besonderen Abbruch thun zu können. Noch heute haben geistige Epidemieen der lächerlichsten und verrücktesten Art in der Bevölkerung ihr reiches ergiebiges Feld, man rückt Tische und unterhält sich durch ihre Beine mit den Seelen der Abgestorbenen, mit Sokrates und Plato; die altbayerischen Gerichte verhandeln alljährlich die grandiosesten Betrügereien, welche mit Spuck- und Zaubergeschichten zu Wege gebracht wurden, noch vor wenigen

Jahren wurde dahier in Würzburg selbst einer Kranken der Teufel in Gestalt drei schwarzer Kugeln ausgetrieben; Dr. Ringseis in München leitet alle Krankheiten von den Sünden der Menschen her, (und vorzüglich die Geisteskrankheiten), Ideler treibt ein ähnliches Geschäft, nun, was Wunder, wenn auch das Volk die Irren für „Besessene“ ansieht, und wir eine Unzahl von Fällen aufführen könnten, wo man uns alles Ernstes erzählte, es sei dem Kranken von diesem oder jenem „angethan“ worden! Im günstigsten Falle hält man die Geisteskranken mindestens für Kranke ganz anderer Art, als einen, der den Typhus, eine Pneumonie u. s. f. hat; hat der Kranke in seinem Leben irgend etwas tadelnswerthes begangen, so wird sicher in drei Fällen zweimal die nunmehrige Erkrankung mit der „Schuld“ in Causalnexus gebracht, das Mitgefühl wird abgestumpft, man denkt sich überhaupt in die Ansicht hinein, der „Narr“ empfinde keine wirklichen körperlichen Schmerzen und sei auch keines Seelenschmerzes mehr fähig, und so kann man eine Reihe von Absurditäten auffinden, die allein im Stande sind, die Behandlung zu erklären, welche die meisten Geisteskranken in ihren Familien erfahren müssen. Fragen wir uns, ob es in der That unabänderlich so sein muss, und ob es nicht längst hätte zum Bessern gewendet werden können, so müssen wir unverholen bekennen, dass an Allem nur die entweder aus Unkenntniss hervorgehende oder aber auch die absichtliche Willenslosigkeit derer Schuld ist, welche es sonst recht gut verstehen, und Hebel aller Art in Händen haben und auch zu führen wissen, das Bewusstsein und die Anschauungen der Massen nach Belieben zu modeln und zu regieren. Da sind vor Allem einmal die äusseren Behörden, welche, wenn sie nur gewollt hätten, durch Aufklärung und gutes Beispiel, durch eigenen regen Eifer für die Sache der unglücklichen Kranken, um die es sich hier handelt, unzweifelhaft sehr viel hätten thun können. Aber es bestehen ja darüber keine Verordnungen, man ist froh,

wenn man nur diese genau und zur Zufriedenheit der Regierungsbehörden erfüllt hat, um Anderes hat man sich Nichts zu bekümmern. Nur die Wenigsten, wenn sie endlich halb versteinert nach langem Warten eine Stelle erlangt haben, nehmen noch jene Geistes- und Gefühlsfrische mit hinaus in das Leben, die sie befähigt, nicht allein gefesselt vom todten Buchstaben der Verordnungen noch eigenen besseren und intelligenteren Strebungen in erlaubtem Maasse Rechnung zu tragen. Dann fehlen auch noch zu allem Ueberflusse den Meisten die hier einschlägigen Kenntnisse, sie besitzen dieselben nicht einmal im nothdürftigsten Maasse, weil bis heute das, was man gerichtliche Medicin, Anthropologie u. s. f. nennt, an den Studirenden der Jurisprudenz gar nicht oder spurlos vorübergeht. Und doch könnten nur mit einem besseren, helleren Verständniss dieser Dinge ihnen auch ein besserer Eifer und mehr humane Bestrebungen beigebracht werden! Ganz dasselbe, und zwar in noch weit höherem Masse gilt auch von den Aerzten, aber wir führen sie hier nur an, weil wir ihnen ohnehin noch eine umfassendere Berücksichtigung bezüglich ihrer gesammten seitherigen Ausbildung und ihres Verhaltens in der Irrenheilkunde und Alles dessen, was hierin zu wünschen übrig bleibt, widmen müssen. Hier haben wir nur noch einen grossen Faktor der Gesellschaft in Betracht zu nehmen, jenen Stand, welcher vermöge seiner so bevorzugten Stellung, wenn er nur einigermassen will, zur Verbreitung gemeinnütziger Kenntnisse und verbesserter Anschauungen das meiste beitragen kann, wir meinen den Clerus, und zwar nicht vielleicht den *einer* Religionsgenossenschaft, nein, die Seelsorger *aller* Bekenntnisse. Wir wissen recht wohl, dass die allermeisten von ihnen gemeiniglich sehr ungern die Wahrheit sagen hören, sobald dieselbe sie betrifft, und dass sie lieber auch über wirkliche Missstände demüthiges, gläubiges Schweigen wünschen; aber wir vertreten hier eine gute Sache, können desshalb die Wahrheit Niemanden er-

sparen und bitten nur, sie als sine ira et studio gesagt, ebenso zu erwägen und wenn unseren Worten die Macht der Ueberzeugung anhängt, darnach zu handeln. Wir sagen also, der gesammte Clerus ist geradezu zum grossen Theil an den in der Bevölkerung verbreiteten schlechten Ansichten über Geisteskrankheiten schuld, er wäre zum leiblichen und geistigen Wohle der seiner Fürsorge Unterstellten verpflichtet gewesen, sich selbst und dann jene nach Kräften zu unterrichten, während er statt dessen zum Theile wirklich selbst den allercorruptesten Ansichten in Beziehung der Psychopathieen huldigte, zum Theile sogar activ schädlich eingriff, indem er sich nicht gar selten vorzüglich im Beginne der Erkrankungen mit eigenen Heilversuchen auf dem verkehrten Wege rein psychischen und religiösen Einflusses abgab. Wir verkennen durchaus nicht, dass dies zum grossen Theile seine natürliche Begründung darin fand, dass die Seelenhirten bei oberflächlicher Betrachtung die Psychiatrie als ein Feld anschauen mussten, auf welchem sie selbst gewissermassen und dies nicht selten durch Indiscretion oder grosse Excentrität der Aerzte schon mancherlei Niederlagen erlitten hatten oder doch erlitten zu haben glaubten, und dass sie es desshalb für unzweckmässig oder zum mindesten überflüssig halten mussten, in dieser Sache, am Ende gar zur Verminderung des eigenen Ansehens, etwas zu thun. Sie wollten den Aerzten nicht noch dazu verhelfen, ihre Thätigkeit auf einem Gebiete auszubreiten, dessen Bearbeitung eben nicht selten da und dorthin in sonst undurchdringliche Geheimnisse trübe Streiflichter hatte fallen lassen und wollten lieber gerade hier die Autorität des Canon XII concilii lateranensis aufrecht erhalten, der besagt: „Cum medicos ad infirmos vocari contigerit, ipsos ante omnia moneant, ut medicos advocent animarum; ut postquam infirmis fuerit de spirituali salute provisum ad corporalis medicinae remedium salubrius procedatur; *cum causa cessante cesset et effectus*“. Aber jene Zeiten sind nun einmal vorüber, es

ist inzwischen eine rationelle Psychiatrie entstanden, und wir glauben und hoffen, dass, wenn man sich nur einigermassen verständigt, der Clerus selbst die wahre Sachlage einsehen und mit seinem Einflusse das Wirksamste für die Verbesserung der Lage der Geisteskranken erzielen wird. Wir gehören zu den entschiedensten Gegnern Ideler-Ringseis'scher Lehren, aber mit der grössten Energie werden wir auch allüberall Jenen entgegentreten, welche gern auch die Psychiatrie mit zum Boden für ihre Vorwerke gebrauchen möchten, von wo aus sie die Gebäude aller Religionen über den Haufen zu werfen gedenken. Lasse man der freiesten Forschung das Recht, und es bedarf keiner Autoritätslehre, — die gesammte Irrenheilkunde schliesst keine einzige Thatsache in sich, welche gegen die Existenz einer unsterblichen Seele auch nach den striktesten religiösen Begriffen logisch verwerthet werden könnte. Im Gegentheile, der Psychologe und der Psychiater vertheidigen in hohem Masse die Würde der religiös gedachten Seele, wenn sie sagen: „es ist nie und nimmermehr die unsterbliche Seele selbst, welche erkrankt und leidet, es sind immer nur jene Organe, von der Erkrankung betroffen, mittelst welcher die Seele direkt oder indirekt mit der sinnlich wahrnehmbaren Welt communicirt, mittelst der sie ihre Eindrücke von Aussen aufnimmt und die verarbeiteten zurückgiebt. Diese Organe siud durch die Erkrankungen zu den nothwendigen Leitungen untauglich geworden, durch sie allein wird die Aeusserungsweise der Seele, die *als solche nicht erkranken kann*, eine corrupte.“ Also mit dürren Worten, es ist immer und immer nur der Körper der erkrankt, der aber so erkrankt, dass bis zu wieder eingetretener Heilung die Seele selbst keinen psychischen Einflüssen mit Wirksamkeit zugänglich ist, sie ist von ihnen, wenn man so sagen darf, förmlich abgeschnitten. Wer also mit geistigen Mitteln, mit Zuspruch, Trost, Belehrung u. s. f. allein oder auch nur vorzugsweise durch das Medium *des kranken* Körpers hindurch ihr beikommen will, er-

zeugt nur noch mehr Wahnideen, ist ein ärztlicher Pfuscher der schlimmsten Art, und macht sich so lächerlich, wie ein wirklicher Narr, der auf einem Hackbrett herumhämmert, dabei aber seine Zuhörer durch rührende Melodieen einzunehmen glaubt. Lassen wir auch noch den Streit über die allerprimärste Aetiologie aller Krankheiten, also auch der Phrenesien ob Erbsünde oder nicht, aus dem Spiel und begnügen uns mit ruhigen, rationellen Heilversuchen, wo ist dann ein einziger Moment, der die gutdenkenden Geistlichen aller Confessionen hindern könnte, mehr als bis jetzt dafür zu thun, dass die armen Geisteskranken in der Familie eine bessere Pflege und Auffassung finden und nicht zu lange der Behandlung und Ueberwachung des Arztes, der einzig und allein dazu competent ist, entzogen bleiben. Andererseits werden aber auch die Irrenärzte in zweifelhaften Dingen nie die grösste Discretion vernachlässigen, und selbst auf gerechtfertigte Klagen nur behufs der Abhilfe die Aufmerksamkeit der competenten Stellen zu lenken suchen, wenn sie durch das freundliche und rationelle Verfahren des Clerus in der obenangegebenen Weise schon selbstverständlich dazu ermuntert und indirekt verpflichtet wurden. Nur das seitherige Verfahren des Clerus hat die jetzt häufige gegenseitige Missstimmung hervorgerufen, wir wiederholen dies, und haben dafür unsere triftigsten Gründe, indem wir Fälle in Erfahrung brachten, wo Geisteskranke jahrelang lediglich auf Abreden des Seelsorgers der Familie hin nicht in Irrenanstalten untergebracht wurden, bis sie später unheilbar waren. Sollte freilich diesen Missständen auf dem Wege gegenseitiger Verständigung und Belehrung ein Ende nicht gemacht werden können, nun, so kann die Psychiatrie Waffen genug der schwersten Art sich sammeln, um mit offenem Visir gegen keine Religion, wohl aber gegen ihre *allenfallsigen* ungebildeten, fort und fort in fremde unverstandene Dinge sich mischende Apostel erfolgreich anzukämpfen.

Die schwersten Anklagen wegen thätlicher und intellectueller Urheberschaft an dem jetzigen Zustande, Verpflegung und Behandlung der ausserhalb der Irrenanstalten vegetirenden Geisteskranken treffen nun noch, wir können es uns nicht verhehlen und sind mit leider mehr als hinreichenden Beweismitteln ausgerüstet, unsere eigenen Fachgenossen, die Aerzte. Wolle man uns ja nicht hier vielleicht den Einwand zu machen versuchen, wir überspannten unsere Forderungen, der Arzt, der auf dem Lande seinen Lebensunterhalt mühsam genug verdienen müsse, habe kein Geld, sich theuere medicinische Zeischriften zu halten, und keine Zeit, sie zu studiren, um in allen Sparten der Wissenschaft auf der Höhe seiner Zeit bleiben, und was dergleichen Gemeinplätze mehr sind. Jeder Handwerksmann, der Schreiner, der Schneider u. s. f. muss sich heutzutage literarische und illustrirte Hülfsmittel in seinem Fache herhalten und sie nach andauernder rein körperlicher Arbeit studiren, wenn er auf den Wogen der gesteigerten Concurrenz sich oben erhalten will, und ein Arzt, könnte er ernstlich von dem Tage seines Praxis-Antrittes ab das Gesetz absoluter Stabilität und Trägheit gegenüber der fortschreitenden Wissenschaft für sich in Anspruch nehmen? Einige, und zwar selbst Aerzte in der Stadt, haben uns wirklich diese Ansprüche als unübersteigliche Hindernisse vorgehalten, wir besitzen aber zum Glück gegentheilige Beispiele der ehrenvollsten Art, um faktisch überzeugt zu sein, dass es hier nur in dem Willen und besseren Streben des einzelnen, nicht an der Möglichkeit überhaupt fehlt. Es könnte also billiger Weise recht gut gefordert werden, dass auch die grosse Anzahl jener älteren Aerzte, welche noch zu einer Zeit von der Universität abgingen, wo die Psychiatrie an den meisten Orten noch keine Lehrstühle hatte, sich wenigstens soweit auf literarischem Wege in diesem Zweige der Medicin Einsicht verschafft hätten, dass sie Nirgends mit ihren Kurversuchen bei Geisteskranken Schaden stiften könnten. Aber auch diess gewiss

bescheidene Anforderniss ist bei der grossen Mehrheit der betreffenden Aerzte vollkommen unerfüllt geblieben; noch heute eröffnen sie, sobald ihnen die frisch erkrankten Irren in die Hände fallen, unerbittlich die Schlacht gegen die Psychopathie mit den kräftigsten Aderlässen, Schröpfköpfen, Haarseilen, Vesicatoren, Laxirmitteln u. s. f. und glücklich der Kranke, der ihnen zeitig genug durch die Hülfe seiner Familie entkommt, bevor sein Blut hinlänglich vom Kopfe abgezogen und nebenbei gereinigt worden ist. Wollten wir unsere desfalls gemachten Erfahrungen hieher setzen, so müsste uns ein weiterer Raum zu Gebot stehen; wir sparen sie daher als Antwort auf, falls diese, zur Verbesserung der Lage der Irren durchaus nicht zu umgehenden, unliebsamen Anschuldigungen unserer Fachgenossen Angriffe erfahren sollten. Nur einen kleinen Vorgeschmack wollen wir geben, der Angriffslustigen vielleicht die Lust benehmen wird: so ist uns einmal die Diagnose „*psychische Neurose der Leber*“ zugekommen, und ein andersmal hatten wir die genaueste Einsicht in folgenden Vorfall: Ein Mann, welcher plötzlich in Melancholie verfallen war, wurde von einem als Pfuscherin bekannten alten Weibe etwa 14 Tage lang mit einem infus. foliorum Sennae mit sal. amarus, täglich eine Tasse schwarzen Kaffee mit einem Kaffeelöffel voll Kornbranntwein behandelt; als es sich nicht besserte, wurde der praktische Arzt consultirt, der noch zu einer Zeit dahier studirt hatte, wo die Belehrung in der Psychiatrie schon gut ermöglicht gewesen war. Dieser Arzt machte in kurzen Intervallen 4 Aderlässe von je 12 Unzen, der Kranke verfiel rasch in melancholia attonita und von da in Blödsinn, dann aber liess der Arzt die Pfuscherin gerichtlich verfolgen, unter der Begutachtung, dass unzweifelhaft *durch und in Folge ihrer*, der seinigen vorausgegangenen Behandlung der Ausgang in unheilbare Formen erfolgt sei. Zum Glück für die Pfuscherin, die allerdings wegen Pfuscherei zu bestrafen war, entschieden die übrigen von den Gerichten eingeholten ärzt-

lichen Gutachten anders. — Sapienti sat. — Noch schrecklicher sind die Folgen der Unwissenheit für die Betheiligten in den forensischen Geschäften der Aerzte, worüber wir Griesinger's vortreffliche Aeusserung anführen: „Der Staat, welcher Niemanden einen Verband anlegen lässt, ohne dass er dazu seine Fähigkeit und praktische Uebung nachgewiesen hätte, gestattet es, dass die subtilsten Fragen über den Köpfen der Angeschuldigten weg von Aerzten debattirt werden, welche noch nie eines Geisteskranken ansichtig geworden sind oder einen solchen zum ersten Male in dem Augenblick sehen, wo sie über seinen Seelenzustand und damit über seine Todeswürdigkeit oder Freisprechung ein Urtheil abzugeben haben. Die gänzliche Unsicherheit dieser Urtheile hat diesselbe bei den Juristen völlig mit Recht um ihren Credit gebracht". Für unsere Verhältnisse bezeichnend muss man nur noch hinzusetzen: „Der Staat, welcher seine Candidaten der Medicin im Staatsexamen aus der Thierarzneikunde, gleichberechtigt mit allen anderen Fächern, prüfen lässt, damit sie einmal in ein paar Dutzend Jahren, falls sie eine Gerichtsarztstelle erlebt haben, zum Heile der Ochsen und Schafe wirken können und den Viehstand ihres Bezirkes zu schützen und seine Gesundheit vor der Gefahr von Epidemieen zu bewahren im Stande sind, derselbe Staat kümmert sich in diesem Staatsexamen bis heute auch nicht das leiseste darum, ob und was seine jungen Aerzte in der Irrenheilkunde gelernt haben, ob man ihnen, wenn sie in die Praxis hinausgetreten sind, die Behandlung von Geisteskranken anvertrauen kann, ob sie nicht, wenn man dies auf Gut Glück hin wagt, den ganzen Stand der Aerzte durch Ignoranz blamiren, selbst die wirklichen Leistungen der Psychiatrie dem grösseren Publicum zweifelhaft machen, und so dasselbe nicht selten systematisch der Pfuscherei in die Arme führen werden! Nur, weil diess wirklich grossen Theiles der Fall ist und weil dadurch vielfach der Ehre des ganzen Standes geschadet wird, lassen

sich die laufenden Klagen nicht länger zurückdrängen und müssen auch wir hier, so unangenehm es scheinen mag und wirklich ist, gegen viele der eigenen Standesgenossen zu Felde ziehen.

Die Frage, wie abgeholfen werden soll, zerfällt in zwei streng zu scheidende Theile; der erste, für den Augenblick allerdings wichtigere, müsste sich damit beschäftigen, auf welche Art dem grösseren Theile der jetzt bereits in der Praxis befindlichen Aerzte besseres Verständniss und unter allen Umständen mehr Vorsicht in der Behandlung von Irren eingeprägt werden könne, damit sie zum mindesten, statt in der systematischen Anwendung ihrer Venäsektionen und Laxanzen fortzufahren, selbst eifrigst dazu mithülfen, dass die Geisteskranken so rasch als möglich nach der Erkrankung in Anstalten untergebracht würden. Das kleinliche Interesse, dass derlei bedenkliche Privatbehandlungen nicht selten materiell recht erträglich sind, wird hoffentlich keinen Arzt, dessen ganzes Leben der Humanität gewidmet sein soll, von der Durchführung des Besseren abhalten. Mit Zwangsmassregeln glauben wir, lässt sich hier wenig ausrichten — wahre Einsicht und bessere Bestrebungen können nur allmählig und vorzüglich durch Anerkennung und Aufmunterung gefördert werden; aber soviel wenigstens liesse sich mit Repressivmassregeln versuchen, jedem Arzte, der sich evident in einer Privatbehandlung oder noch mehr vor dem Forum der Oeffentlichkeit in Gerichtsverhandlungen u. s. f. als Ignoranten in der Psychiatrie bewiesen hat, von Seiten der Medicinalbehörden für alle Zeit die psychiatrische Praxis gänzlich zu untersagen, wie ja diess ähnlich bezüglich der chirurgischen und geburtshülflichen Praxis bei uns schon stattgefunden hat. Leichter zu beantworten ist der zweite Theil der Frage, wie noch ergiebiger für die Zukunft gesorgt werden soll. Hiezu bedarf es bloss ein Mittel, nämlich die Psychiatrie mindestens ebensogut wie manche andere weit untergeordnetere Sparten zu

einem obligaten Lehrgegenstande zu erheben und sich im Staatsexamen über die Bethätigung dieses Studiums von Seite der Candidaten der Medicin ernstlich zu überzeugen.

Ueber die Art und Weise des speciellen Unterrichtes, die Einrichtung der Klinik u. s. f. lassen sich natürlich allgemeine Normen nicht aufstellen, es hängt diess zum grossen Theile von der Individualität und gewohnten Lehrweise des betreffenden Lehrers ab. Jedoch dürfte nicht leicht eine Methode instruktiver, anziehender und verhältnissmässig weniger zeitraubend sein, als die, wie sie Herr Hofrath von Marcus seit Jahren hier durchgeführt hat. Derselbe liest nämlich gewöhnlich in einem Semester theoretische Psychiatrie, aber in der Art, dass nach Besprechung jeder einzelnen Form passende Repräsentanten vorgeführt werden, und das Gesagte daran thunlichst zur praktischen Erläuterung kommt; im zweiten Semester wird dann ebenfalls in 2—3 Stunden wöchentlich wirkliche psychiatrische Klinik gehalten, in welcher vorzüglich Alles Berücksichtigung erfährt, was für den künftigen praktischen Arzt von Bedeutung ist, auch wird dabei, so weit thunlich, bei geeigneten Fällen die medicinisch-forensische Seite nicht ausser Acht gelassen. So können die Studirenden sich bei einigem Fleisse unter Aufwendung von 2—3 Stunden wöchentlich in zwei Semestern so viel Kenntnisse in der Psychiatrie sammeln, dass sie, wenn sie das Gelernte später nicht ganz liegen lassen, zum mindesten nie in die Lage kommen werden, als Ignoranten in der Praxis Schaden zu stiften; aber leider, dass, so zahlreich auch das Auditorium im Allgemeinen ist, bei nicht wenigen, vorzüglich Inländern, noch heute der beruhigende Gedanke die Oberhand besitzt, und ihr Thun, resp. Nichtsthun unterstützt: Es wird ja im Examen nicht darnach gefragt! Jene, welche sich noch specieller mit Psychiatrie beschäftigen wollen, können noch überdiess unter Aufsicht und Leitung des Assistenzarztes der Abtheilung eine fortgesetzte Beobachtung der Kranken

sich verschaffen, und so auch den Grundstein für engere Studien als künftige Irrenärzte von Fach legen. Dass aber dieses in jedem Staate ermöglicht werde, und befähigte jüngere Aerzte dann noch durch zu diesem Behufe ertheilte Reisestipendien ihre volle Ausbildung sich verschaffen können, halten wir ebenfalls für ein unumgängliches Anforderniss; es müssen zum mindesten so viele Irrenärzte von Fach herangebildet werden, dass die Leitung der schon bestehenden und noch zu errichtenden Anstalten Inländern anvertraut werden kann, und nicht zu diesem Behufe Ausländer herbeigezogen werden müssen, die Jahre brauchen, bis sie sich, man gestatte uns den Ausdruck, den Gesammtverhältnissen der neuen Heimath acclimatisiren. Die Geisteskrankheiten wuchern auf dem Boden der Volkseigenthümlichkeiten, die Gesetze, die Lebensweise, die religiöse und politische Anschauung bringen andere Formen hervor, die ganze Lage und die inneren und äusseren Verhältnisse der Geisteskranken eines Landes und selbst kleinerer Bevölkerungscomplexe können nur dem von Anbeginn an vollkommen klar sein, der unter denselben Lebensbedingungen aufgewachsen ist. Man studire die Bevölkerungen der Irrenhäuser z. B. in armen branntweindurchseuchten Fabrikgegenden, in wohlhabenden Getreideländern, in grossen Städten u. s. f., und man wird von der Wahrheit unserer Behauptungen überzeugt werden. — Es muss also in allen Universitätsstädten die Einrichtung psychiatrischer Kliniken unverzüglich beschäftigt und muss desshalb für die Zukunft als unumgänglicher Grundsatz aufgestellt werden, die Irrenanstalten in Kreisen, welche Universitätsstädte besitzen, ohne Ausnahme nur in letzteren selbst zu errichten. Dieses Anforderniss mag von Manchen hinsichtlich seiner Wichtigkeit sehr unterschätzt werden, wir glauben aber, dass es sich nach allen Richtungen hin, wenigstens gegen Unpartheiische nur vom Interesse der Wissenschaft und der Humanität beseelte Beurtheiler, siegreich

vertheidigen lässt. Einmal hängt schon die gesammte Förderung und Weiterbildung der Psychiatrie als Wissenschaft nach unserem Ermessen zum grössten Theil direkt davon ab, dass wenigstens die Irrenheilanstalten sich möglichst in gleichem Range und Verhältnisse mit allen anderen Zweigen der Medicin in den Brennpunkten alles wissenschaftlichen Lebens, in den Universitätsstädten, befinden. Denn dort steht alles unter einer gemeinschaftlichen Controle der Gesammtheit der Lehrer und Schüler, es herrscht eine Einheit der Bestrebungen, die einerseits ebenso zu tüchtigen Leistungen ununterbrochen anspornt, als sie andererseits wieder das Aufkommen von Excentritäten, von verkommenen, unzeitgemässen Richtungen u. s. f. möglichst verhindert. Dort findet der Irrenarzt allerseits hülfreiche Hände, wo immer er derselben zu seinen eigenen Studien bedarf. Und wer, wäre er auch als Irrenarzt der ausgezeichnetste seiner Zeitgenossen, könnte bei der heutigen Ausdehnung aller naturwissenschaftlichen Kenntnisse und Angesichts der Thatsache, dass die einzelnen sich einander ergänzenden und untrennbar in einander übergehenden Sparten der Medicin zu Lebensstudien angewachsen sind, behaupten, dass für ihn ein solches Bedürfniss nicht bestünde? Hier gilt es z. B. zur Entscheidung difficiler Fragen eine wissenschaftlich exacte chemische Untersuchung pathologischer Produkte, dort soll das Mikroskop bestimmte Antwort geben, dort die pathologische Anatomie, nicht bestimmt und präoccupirt von der Ansicht dessen, der den Fall im Leben unter den Händen hatte, ihre letzte Entscheidung hören lassen. Das Alles kann auch der beste Irrenarzt, der nur einmal 5 Jahre als Direktor einer grössern Irrenanstalt entfernt, von der Universität isolirt und *persönlicher* Anschauung der Fortschritte auf diesen Gebieten entfremdet gewesen ist, nicht mehr ganz nach den jeweilig zeitgemässen Anforderungen leisten, und hätte er auch jeden von seinen mannichfachen äusserlichen Berufsgeschäften freibleibenden Augenblick auf das Gewissenhafteste zu seinen

Studien benutzt. Eine unendliche Masse Materiales geht so für die Wissenschaft als solche und dadurch indirekt für die leidende Menschheit verloren; abgesehen davon, wie schon die Stellung als academischer Lehrer, nur in der Universitätsstadt selbst möglich, die Irrenärzte heben, und zum Erringen solcher Posten anspornen muss, bleibt in den isolirten Irrenanstalten schon die Herbeischaffung reichlicher literarischer Hülfsmittel, wissenschaftlicher Instrumente und Apparate u. s. f. auch im dringendsten Benöthigungsfalle gegenüber den meist schlechten Dotationen dieser Anstalten eine Unmöglichkeit, während das Alles in Universitätsstädten ohne Rückhalt auf das reichlichste, wenigstens für momentane Benutzung, immer zu Gebote steht. An der Spitze aller Gründe bleibt aber immer die Nothwendigkeit regelmässiger psychiatrischer Kliniken, in einer Art eingerichtet, dass der Unterricht in systematischen Uebergängen von der Theorie zur Praxis bei höchstens 2—3 wöchentlichen Stunden während einiger Semester hindurch den Studirenden eine solide Grundlage zur künftigen Praxis und möglichen Fortbildung verschafft. Desshalb müssen wir uns gerade am Ende der Besprechung dieses Punktes noch energisch gegen die Ansicht derer aussprechen, die hie und dort zur Geltung kommen will, als könne man den regelmässigen psychiatrischen Unterricht einfach durch Curse ersetzten, welche die Studirenden der Medicin, etwa im biennium practicum, in einer vom Universitätsorte entfernten Irrenanstalt zu nehmen hätten. Erstens sind diese Curse ein für allemal eine neue Belastung des ohnehin schon hinlänglich mit pecuniären Opfern belasteten Studiums der Medicin, und diese Belastung fällt gerade in das Bereich der Ungebührlichkeit und Unbilligkeit, wenn man die Dauer eines solchen Curses über allerhöchstens 10 Wochen ausdehnen wollte. Zweitens ersetzt aber auch ein zehnwöchentlicher Curs niemals einen allmähligen, systematisch geleiteten klinischen Unterricht, die Studirenden können sich, so zu sagen, nicht in die Sache

hineinleben, sie erhalten einen oberflächlichen Anstrich, unter welchem bei sehr vielen nach wenigen Semestern und gar oft Jahren die alte Ignoranz um so leichter hervorschauen wird. Alles in Allem genommen, wo immer Irrenanstalten zu errichten sind, müssen sie in Kreisen, welche Universitätsstädte besitzen, in den letztern errichtet werden, ein Grundsatz, den die Erfahrung in den grossen Universitätstädten, wie Wien, Prag, Berlin u. s. f. durch die erzielten Erfolge so gerechtfertigt hat, dass man kaum glaubt, es könne heutigen Tages noch dagegen gefehlt werden. Wir hier können noch sehr zufrieden sein, dass wir an der, wenn auch numerisch nicht so bedeutenden, Irrenabtheilung des Juliushospitales, ein Aequivalent einer besonderen Irrenanstalt für den Unterricht besitzen; wo die Verhältnisse nicht so günstig sind, geht es eben auch wie in so vielen andern Dingen, dass die Nachwelt nicht selten mit grossen Opfern die Fehler der Vergangenen wird verbessern müssen.

Hiemit dürfte das Hauptsächlichste eine Berücksichtigung gefunden haben, was bezüglich der Vorsorge für die Geisteskranken der Staat von seinen Aerzten verlangen kann, und auf dessen Durchführung er im Nothfalle sogar mit grösster Energie bestehen muss; und es bleibt uns hier nur noch ein Gebiet zur Besprechung, das, wenn auch bisher fast vollständig vernachlässigt, dennoch auf das dringendste einer durchgreifenden Bearbeitung bedarf, soll nicht der grösste Theil auch der bestgemeinten einzuführenden Maassregeln auf anderem Wege wieder zur Chimäre werden: wir meinen den specielleu Rechtsschutz, welcher dem Geisteskranken während der ganzen Dauer seiner Erkrankung zu Theil werden muss. Wir wissen recht gut, dass uns zur genauen Durchführung dieses Punktes die nothwendigen juristischen Kenntnisse abgehen, und beschränken uns desshalb darauf, ihn nur anzuregen, damit ihn einmal Juristen von Fach besser aufnehmen mögen. Der Geisteskranke, vom Augenblicke der Erkrankung an zu jeder freien Selbstbe-

stimmung, zu jedem Entschlusse, der ihm zugerechnet werden könnte, unfähig, muss sofort als aller seiner bürgerlichen Rechte und Verpflichtungen entkleidet angesehen werden, er ist wenn man so sagen darf, bürgerlich todt, und es muss im Principe festgestellt werden, dass der Staat für die Wahrung seiner Rechte einestheils und für die Ausübung der ihm zuständigen Verpflichtungen anderseits in einer Weise sorgt, dass der Genesene in jeder Beziehung ungeschmälert in seine Stellung zurückkehrt, wie er sie am Tage der Erkrankung verlassen hatte. Wie wir das meinen, kann nicht schwer zu verstehen sein; ein einziges Beispiel mag es erläutern: es wird ein Familienvater geisteskrank, er wird wohl baldigst in einer Irrenanstalt untergebracht, aber es bedarf zu seiner Heilung fast ein Jahr. Inzwischen war die gesammte Leitung seines Vermögens und die Erziehung seiner Kinder einer Frau anvertraut gewesen, welche entweder aus Unwissenheit oder auch aus schlechten Grundsätzen beides auf das Unverantwortlichste vernachlässigt. Der Zurückgekehrte findet Alles in dem trostlosesten Zustande, es bedarf Jahre, bis er sein Hauswesen in das alte Geleise bringt, und, in den meisten solchen Fällen ist es in der That ein Wunder, wenn er überhaupt, noch schwach an Geist und Körper, diese neuen Erschütterungen erträgt und nicht alsbald einer Recidive anheimfällt. Er war während der ganzen Dauer seiner Erkrankung für die Seinigen todt gewesen, warum also lässt man in solchen Fällen nicht stets die Vormundschaftsgesetze bis zur Wiedergenesung in vollem Maasse Platz greifen? Warum wartet man meistens, bis die Familie selbst ein Interesse daran findet, eine Erklärung über den Geisteszustand eines Familengliedes zu provoziren, um sich vielleicht in die Nutzniessung des Vermögens zu setzen u. s. f. Aus diesen Verhältnissen entspringend, haben wir wahrlich schon die widerlichsten und unnatürlichsten Auftritte entstehen und fortgesetzt spielen gesehen. So erwähnen wir nur z. B. einen Fall, wo wir

einen Mann von angesehener Stellung behandelten, welcher schon längere Zeit bedenklich geistig erkrankt, dennoch trotz der der Bevölkerung seines ganzen Wirkungskreises bekannten Ausbrüche seiner Seelenstörung wahrscheinlich nur zur fälschlichen Schonung der Würde seines Amtes, in demselben belassen wurde und so die tollsten Streiche ausübte, ohne dass ihn ein Mensch darin hindern konnte, da er gesetzlich als geistesgesund gelten musste. Während der ganzen Behandlung mussten wir dabei mit ansehen, wie die Schwestern des Erkrankten sich gegenseitig immer förmlich allein in seinen Besitz zu setzen versuchten, um sich wo möglich der ganzen oder doch des grössten Theiles seiner Erbschaft zu versichern; einer gelang es auch zuletzt richtig, ja sie hatte sogar verhindert, dass eine andere Schwester, mit welcher der Bruder lange in Dissidien gelebt hatte, an das Sterbebett desselben kommen konnte, um sich wenigstens formell vor seinem Hingange mit ihm zu versöhnen. Wem bei solchen Skandalen — und sie sind gewiss relativ nicht gar selten — sich das Herz nicht regt und die Hoffnung und den Wunsch geltend macht, es möge das Gesetz hier mächtig eingreifen, nun, der hat eben kein Herz, das sich in ihm regen könnte, und sicher keine Hoffnungen und keine Wünsche, als die, welche seine eigenen rohesten materiellen Interessen angehen! Wir haben unsere Pflicht gethan, darauf aufmerksam zu machen, möchten nur auch die Juristen und Gesetzgeber die ihrige thun, durch energische, in der Anwendung unverzögerliche, unverdrehbare Gesetze solchen Missständen abzuhelfen, welche die Gerechtsamen einzelner Individuen auf das schmählichste zu Schanden machen! Ebenfalls in rechtlicher Beziehung schwer zu erörtern bleibt die Frage, in wie weit es billig wäre, im Strafgesetzbuche jene Fälle aufzunehmen, in welchen durch boshafte und grausame Behandlung, wenn auch ohne gerade körperliche Misshandlungen, der Ausbruch einer Geisteskrankheit befördert, beziehungsweise sogar veranlasst worden war. Es ist nicht

zu verkennen, in wie subtile Spitzfindigkeiten und gefährliche Verdrehungen ein solches Gesetz führen könnte, andrerseits spricht aber auch die Straflosigkeit, auf welche gestützt, rohe und gemeine Menschen nicht selten ihre Brutalität an Geisteskranken, vorzüglich im Beginne der Erkrankung auslassen, jedem Rechtsgefühle Hohn! Dazu kommt noch, dass gesuchte Spitzfindigkeiten auch bei einer Masse anderer Gesetze möglich sind, ohne dass man diese desswegen nicht in Anwendung zöge, und so zwar vorzüglich gerade auch bei dem Capitel der körperlichen Beschädigungen, der Arbeitsunfähigkeit, des Begriffs Waffe u. s. f. So hatten wir einmal Gelegenheit, genaue Einsicht in einen Fall zu bekommen, wo ein Mann strafrechtlich processirt wurde, der ein notorisch von Jugend auf rhachitisches, scoliotisches Weib bei einem Streite mit der Faust auf den Rücken gestossen hatte, ohne dass die Frau damals eine Beschädigung bemerkte oder auch nur gegen ihre Umgebung darüber etwas äusserte. Als sich aber nach $1^1/_2$ Jahren bei ihr die Erscheinungen von Spondylarthocace einstellten, fiel ihr auf einmal der erlittene Stoss ein, sie klagte und als sie starb, wurde richtig durch das Gutachten des betreffenden Gerichtsarztes die Anklage aufrecht erhalten. Erst das genau motivirte Gutachten einer höheren Medicinalbehörde brachte den lang genug herumgezogenen Angeklagten frei. Mehr an Subtilitäten, um gelinde zu reden, kann auch ein in dem von uns vorgeschlagenem Sinne gegebenes Gesetz nicht zu Stande bringen, während es gut angewandt, unzweifelhaft durch wenige streng statuirte Beispiele der bisherigen in dieser Beziehung unantastbaren Rohheit nicht wenig das Handwerk legen würde.

Ebenso müsste das Gesetz auch noch Vorsorge treffen, den Behörden zu ermöglichen, in solchen Fällen kräftig einzuschreiten, wo durch unstatthafte Verhältnisse, z. B. ungeeignete Aufführung nahe stehender Familienmitglieder dem aus der Irrenanstalt geheilt zurückkehrenden ernste Gefahr

der Recidive droht. Vorsorglichen Irrenärzten können ja solche Dinge im Laufe der Beobachtung der Kranken unmöglich entgehen, aber leider wird es den meisten immer gegangen sein, wie uns, dass auch die dienstfreundlichsten auf das Beste motivirten Ansuchen stets vollkommen von den äusseren Behörden bezüglich des Einschreitens auch in den einfachsten, gerechtesten Dingen unberücksichtigt blieben, in Dingen, die, wenn sie sonst den Absichten z. B. der Polizeibehörden nützlich oder nur von anderer Seite angeregt gewesen wären, man mit unerbittlicher Strenge und Rücksichtslosigkeit abgemacht haben würde. Zum mindesten muss eben die Bestimmung, ob ein Geisteskranker als „geheilt“ in seine Familie zurückkehren könne, vollständig dem Irrenarzte überlassen bleiben, oder bei Competenzconflikten die Entscheidung einem Gremium von Aerzten, wie wir auch bei der Verfügung der Unterbringung in eine Anstalt vorgeschlagen hatten, oder der Kreismedicinalbehörde überlassen werden.

Wir sind überzeugt, dass Jeder, der nur die wenigen von uns aus einem nicht zu grossen Kreise und wenigen Jahren zusammengestellten Krankengeschichten aufmerksam gelesen hat, für jedes unserer Anfordernisse die faktische Begründung der Nothwendigkeit in denselben aufgefunden hat und mit uns übereinstimmen wird, dass eben diese Anfordernisse nur das geringste Maass dessen in sich enthalten, was billigerweise bezüglich einer menschlichen, wissenschaftlicheren und folgenreicheren Auffassung und Behandlung der Geisteskranken zum Versuche vorgeschlagen werden muss. Es ist die Civilisation, die wahre und die falsche, dieses schillernde Gemisch von höherer Würdigung und Weihe, aber auch von immer tieferer Erniedrigung der Menschheit, der man und wohl nicht mit Unrecht den Vorwurf macht, Schritt haltend mit ihr hätten sich die Geisteskrankheiten in immer wachsenden Proportionen vermehrt! So möge es auch die Civilisation sein, die unter dem Schutze

der Aufklärung und des Gesetzes die armen Erkrankten mit aller thunlichen Möglichkeit der Heilung beglückt, und den ganzen unermesslichen Fluch der Dummheit, des Aberglaubens, des Schreckens und der Bosheit von ihnen hebt, der noch heute Aussen in der Welt des Volkes auf ihnen lastet, wie vor Jahrhunderten!

Entwurf eines Irrengesetzes.

§ 1.

Jeder Irre, als ausser der Lage, für sich selbst vernunftgemäss zu denken und zu handeln, steht unter dem besonderen Schutze des Staates.

§ 2.

Jeder Fall geistiger Erkrankung muss vom Familienvorstande innerhalb längstens 8 Tagen entweder direkt dem Gerichtsarzt des Bezirkes, oder indirekt demselben durch Vermittlung eines praktischen Arztes, den die Familie zur vorläufigen Behandlung nimmt, zur Anzeige gebracht werden.

§ 3.

Alle in diesem Bezuge gemachten Anzeigen und Eröffnungen stehen unter dem strengsten Schutze des Dienstgeheimnisses und werden nicht nur die höheren Behörden gegen Contravenienten auf gesetzlichem Wege einschreiten, sondern bleiben gegen dieselben auch Civilansprüche den Benachtheiligten und deren Angehörigen unbenommen.

§ 4.

Dem Gerichtsarzte bleibt die Entscheidung, ob — unter vorzüglicher Berücksichtigung der möglichen Gefahr, die für den Kranken selbst und seine Umgebung besteht, dann der Beschaffenheit der häuslichen Verhältnisse, des Rufes

der Familie, der Form der Erkrankung in Bezug auf die Heilungsmöglichkeit ausserhalb einer Irrenanstalt u. s. f. — die Unterbringung des Kranken in einer solchen sogleich zu verfügen ist, oder ob seine Behandlung bei vorliegenden hinlänglich motivirten Gründen Aussen versucht werden darf.

§ 5.

Im Falle der Resistenz gegen die verfügte Unterbringung von Seite der Angehörigen wird sofort die endgiltige Entscheidung in die Hände der Majorität eines schiedsrichterlichen Collegiums von Aerzten gelegt.

§ 6.

Dieses Collegium wird aus dem Gerichtsarzte des Bezirkes selbst und zwei anderen Aerzten zusammengesetzt, deren einen die Familie, den anderen das Bezirksgericht (resp. kgl. Landgericht) nach Belieben vorzuschlagen hat, nur darf keiner von ihnen in irgend einem Familienverhältnisse zu dem Erkrankten stehen.

§ 7.

Hat dieses Collegium nach genauer Einsichtnahme des gesammten Sachverhaltes und Erwägung aller Gründe in seiner Majorität die Unterbringung als unumgänglich verfügt, so kann und darf dieselbe durch Nichts mehr verzögert werden. Jedoch steht die Wahl des Irrenhauses, wenn dasselbe nur nach gesetzlichen Normen, auch in anderen Staaten, besteht, der Familie zu.

§ 8.

Für alle, von deren eigenem Vermögen die erwachsenden Kosten nicht getragen werden können, haben die Gemeinden zu zahlen, und nur im Falle diese selbst vollkommen verarmt sind, fällt die Verpflegung den Kreiskassen anheim.

§ 9.

Jeder Gerichtsarzt hat über alle Irre seines Bezirkes ein genaues, den Behörden jeder Zeit zur Einsicht offen stehendes, nach bestimmten Formularen eingetheiltes Buch zu führen. In demselben müssen in gesonderten Abtheilungen vorzüglich alle jene, sowohl heilbare als unheilbare Irre, welche aus den in § 4 berührten Entscheidungsgründen innerhalb ihrer Familie behandelt und verpflegt werden dürfen, die genaueste Berücksichtigung erfahren und müssen fortlaufend alle eingezogenen bemerkenswerthen Beobachtungen eingetragen werden. Ebenso werden in einer besonderen Abtheilung alle aus dem Bezirke in Irrenhäusern untergebrachten heilbaren und unheilbaren Irren einregistrirt.

§ 10.

Zur Erzielung einer thatsächlichen Ueberwachung ist der Gerichtsarzt verpflichtet, jeden in seinem Bezirke befindlichen heilbaren Irren mindestens vierteljährig, jeden unheilbaren im Jahre einmal persönlich zu unerwarteter Zeit zu besuchen, und von seinen Verhältnissen und seiner ganzen Lage die genaueste Einsicht zu nehmen, und diesen jeweiligen Befund im Grundbuche einzutragen.

§ 11.

Ueber die in den Irrenanstalten aus seinem Bezirke untergebrachten Irren muss der Gerichtsarzt mindestens jedes Jahr einmal von den Directoren der Anstalten eine kurze Notiz übermacht erhalten, um den Verlauf der Krankheit, die wahrscheinliche Heilungsdauer, die wichtigsten gemachten Beobachtungen u. s. f. ebenfalls im Grundbuche eintragen zu können, was im Falle späterer Wiedererkrankung, bei abzugebenden Gutachten u. s. f. von Nutzen sein kann.

§ 12.

Sobald auf diesem Wege ein Individuum notorisch für geisteskrank erklärt und für die mögliche Wiedererlangung

seiner Gesundheit die rascheste Vorsorge getragen ist, haben auch sofort für die ganze Dauer der Erkrankung geeignete Vormundschaftsgesetze in Kraft zu treten, welche dem Genesenen den Wiedereintritt in die Gesammtheit seiner ungeschmälerten Rechte sichern.

§ 13.

Die durch diese gesammten Ueberwachungsmaassregeln erwachsenden Kosten, z. B. für die Visitationen der Gerichtsärzte u. s. f. sind bei den vermögenden Irren von diesen selbst, bei denen, für welche die Gemeinden zur Zahlung verpflichtet sind, von diesen letzteren zu tragen. Die unentgeldliche Ueberwachung der Irren aus als selbst verarmt erklärten Gemeinden gehört zu den Dienstpflichten der Gerichtsärzte.

§ 14.

Sobald die letzteren in der Verpflegung und Behandlung irgend eines in der Familie oder der Gemeinde befindlichen Irren Mängel und Vernachlässigungen in Erfahrung bringen, haben sie dieselben sofort detailirt den Bezirksvorständen zur Anzeige zu bringen, und diese sorgen auf amtlichem Wege für sofortige Beseitigung.

§ 15.

Die rein ärztliche Behandlung von Seite legalisirter praktischer Aerzte steht ausser der Controlle der Gerichtsärzte.

§ 16.

Haben die praktischen Aerzte Unzulänglichkeiten und Schädlichkeiten in der häuslichen Pflege der ihrer Behandlung anvertrauten Irren dauernd übersehen, oder bei notorischer Kenntniss davon dieselben verschwiegen, und für deren Beseitigung zuerst auf gütlichem, dann amtlichem Wege durch ihre vorgesetzten Gerichtsärzte keine Schritte gethan, so werden sie dafür zur Verantwortung gezogen.

§ 17.

Gröbere Vergehen der Aerzte in dieser Beziehung werden den Kreismedicinalbehörden zur Anzeige gebracht und mit nach Umständen zeitweiser oder auch beständiger Untersagung aller psychiatrischen Praxis bestraft.

§ 18.

Kommen dem Gerichtsarzte zu wiederholten Malen nach bereits einmal erfolgter Einschreitung der Behörden Nachlässigkeiten in der häuslichen Verpflegung der Geisteskranken zur Wissenschaft, so hat er die sofortige Unterbringung dieser vernachlässigten Kranken in eine Irrenanstalt bei den betreffenden Behörden zu beantragen, und diesen steht es zu, in zweifelhaften Fällen noch das Gutachten des competenten ärztlichen Gremiums einzuholen, und sodann nach dessen Entscheid zu verfahren.

§ 19.

Die Entscheidung, ob Irre als geheilt oder unheilbar aus den Anstalten entlassen werden können, und ob sich die letzteren als nicht gefährlich zur Verpflegung in den Familien und Gemeinden eignen, steht zunächst den Direktoren der Irrenanstalten selbst zu. Geben sich die betreffenden Partheien mit deren Entscheid nicht zufrieden, so entscheidet hier das Kreismedicinalcollegium in letzter Instanz.

§ 20.

Die Direktoren der Anstalten haben die Verpflichtung, in Fällen, bei welchen die Anamnese vorgekommene grobe Verletzungen der Humanität gegen Kranke von Seite der Familienangehörigen ergiebt, diese Vorkommnisse vor der Entlassung der als geheilt Erklärten den betreffenden Heimathsbehörden zur Darnachachtung um so mehr und detailirter mitzutheilen, wenn zu befürchten steht, dass die

Wiederholung ähnlicher Vorkommnisse oder sonstige schlechte Behandlung jeder Art zu Recidiven führen wird.

§ 21.

Ist Abhülfe auf dem Wege des Gesetzes möglich, wird dieselbe aber von den zunächst vorgesetzten Behörden umgangen, so ist gegen diese selbst unnachsichtlich Klage bei den kgl. Regierungsbehörden und von Seite dieser sodann ein geeignetes Einschreiten zu veranlassen.

§ 22.

Die Strafrechtspflege wird durch geeignete Gesetzesparagraphen in den Stand gesetzt, gegen alle thatsächlichen Misshandlungen von Geisteskranken, durch wen immer, auf das Strengste einzuschreiten.

§ 23.

Auch für augenfällig psychisch rohe Behandlung, vorzüglich wenn dieselbe in einem ursächlichen Zusammenhange mit der beginnenden geistigen Erkrankung oder mit eintretenden Recidiven steht, soll eine gerechte Ahndung ermöglicht werden; ebenso für alle die Nachtheile, welche den Irren durch Verheimlichung ihrer Erkrankung, vernachlässigte Vorsorge für Behandlung u. s. f. von Seite ihrer Familie erwachsen.

§ 24.

Die Irrenheilkunde wird zu einem obligaten Fache im Studium der Medicin erhoben und der Besuch mindestens eines theoretischen Collegiums und eines Klinicums während je eines Semesters in 3—4 wöchentlichen Stunden vorgeschrieben.

§ 25.

Sie wird beim Staatsexamen in der speziellen Pathologie und Therapie mit einigen Fragen berücksichtigt und zieht

Unkenntniss dieselben Folgen wie bei jedem sonstigen obligaten Examinationsgegenstande nach sich.

§ 26.

In jedem Kreise muss eine der Zahl der annäherungsweise unterzubringenden Irren vollkommen entsprechend grosse Irrenanstalt auf Staatskosten geschaffen und für deren Instandhaltung gesorgt werden. Die Errichtung von Privatirrenanstalten durch Aerzte hängt von dem Erfolge einer vor einem academischen Senate zu bestehenden besonderen psychiatrischen Prüfung ab und sind nach erlangter Qualification des Lusttragenden sämmtliche Pläne, Einrichtungen, Statuten u. s. f. nach vorausgegangener genauester sachgemässer Prüfung von der kgl. Regierung zu genehmigen.

§ 27.

Alle Irrenanstalten, sowohl die des Staates, als die der Privaten stehen unter der Oberaufsicht der Kreismedicinalbehörden; die erstern werden jährlich einmal, die letztern nach Ermessen, aber mindestens jährlich zweimal von Regierungscommissionen einer genauen Visitation in ärztlicher und technischer Beziehung unterzoger. Die Kosten der Visitationen der Privatanstalten haben deren Besitzer zu tragen.

§ 28.

Auch alle Studirende der Jurisprudenz, welche sich später dem äussern Staatsdienst widmen wollen, werden mit Entschiedenheit angehalten, mindestens ein ausführliches Collegium über Anthropologie mit besonderer Berücksichtigung der normolen und krankhaften psychischeu Zustände zu hören.

§ 29.

Sämmtliche Behörden, das Lehrpersonale u. s. f. werden angewiesen, zur Verbreitung mehr zeitgemässer Anschauun-

gen über die Geisteskranken im Interesse der Humanität das Ihrige beizutragen und besonders unnachsichtlich gegen psychiatrische Pfuscher jeden Standes einzuschreiten.

§ 30.

Dieses Gesetz tritt mit dem Tage seiner Verkündigung in Kraft und werden die äusseren Behörden angewiesen, unter Mitwirkung der Gerichtsärzte allen bei seiner Ausführung Betheiligten, vorzüglich allen Gemeindevorständen die ganze Wichtigkeit desselben für das Wohl der Geisteskranken thunlichst vor Augen zu führen und dieselben zur genauesten Darnachachtung anzuhalten.

gen über die Geisteskranken im Interesse der Humanität das Ihrige beizutragen und besonders unnachsichtlich gegen psychiatrische Pfuscher jeden Standes einzuschreiten.

§ 30.

Dieses Gesetz tritt mit dem Tage seiner Verkündigung in Kraft und werden die hiesseren Behörden angewiesen, unter Mitwirkung der Gerichtsärzte allen bei seiner Ausführung Betheiligten, vorzüglich allen Gemeindevorständen die ganze Wichtigkeit desselben für das Wohl der Geisteskranken thunlichst vor Augen zu führen und dieselben zur genauesten Darnachachtung anzuhalten.

Im Verlage der **Stahel**'schen Buch- und Kunsthandlung in **Würzburg** ist erschienen und in allen Buchhandlungen zu haben:

STOKES, die Krankheiten des Herzens und der Aorta.

Im Auftrage des Verfassers aus dem Englischen von Dr. **J. Lindwurm,** Privatdocent der Medicin an der Universität München. Ein Band in 3 Abtheilungen. 1855. Lex. 8. brosch. 34 Bogen. **Preis fl. 5. 24 kr. = Rthlr. 3. 6 Ngr.**

Unter den vielen durchaus günstigen Recensionen über diese Uebersetzung führen wir der Kürze wegen nur nachfolgende an:

Die Medicin. Zeitung 1855 Nr. 45 unterwirft das Buch einer ausführlichen Besprechung und sagt am Schlusse derselben:

Wir wollten nur mit unserm Bericht unsere deutschen Collegen auf den praktischen Werth dieses Buches aufmerksam machen, und hegen die Ueberzeugung, dass Jeder, der dieses Buch zur Hand nimmt, es mit Befriedigung lesen wird. Dieses Buch darf wohl auf weitere Verbreitung Anspruch machen —, ein Buch, das nicht nur im Geiste wissenschaftlicher Medicin, sondern auch für die Praxis — im Geiste der eigentlichen Heilkunde geschrieben ist.

Was die Uebersetzung anlangt, so ist die Sprache gefällig und fliessend, und die technischen Ausdrücke, deren Uebertragung aus fremden Sprachen nicht immer leicht ist und oft schon zu Verwechslungen und Missverständnissen Anlass gegeben hat, sind nach unserer Meinung richtig und glücklich gewählt.

Die Neue medicin.-chirurg. Zeitung 1855 Nr. 51:

Bei näherer Besprechung des vorliegenden Werkes glauben wir dem Leser die Ueberzeugung zu verschaffen, dass dem Uebersetzer für seine Arbeit eine ungeschmälerte Anerkennung gebühre &c. Dann: Die Uebersetzung kann als eine vollkommen gelungene bezeichnet werden, wofür am besten die Annehmlichkeit spricht, mit der sich dieselbe liest.

Liter. Centralblatt. 1856. Nr. 4:

Stokes Herzkrankheiten, III. Abth. Schluss. (1854 Nr. 34, 1855 Nr. 21). Unser günstiges Urtheil über die früheren Abtheilungen können wir beim Schlusse des Werkes nur wiederholen. Die praktische Tendenz herrschte überall vor und unterscheidet das Buch wesentlich von den mehr oder weniger rein pathologisch-anatomischen Darstellungen anderer Autoren.

Aerztliches Intelligenzblatt. 1855. Nr. 44:

Die Uebersetzung, welche Herr Dr. Lindwurm im Auftrage des Verfassers unternommen hat, muss als eine höchst gelungene bezeichnet werden, und hat sich derselbe gewiss damit den Dank aller seiner Collegen, denen er ein so klassisches Werk zugänglich gemacht hat, verdient.

Bayerische Staatsbibliothek München

BOUCHUT, theoretisch - practisches Handbuch der **Kinderkrankheiten**, nebst einer Abhandlung über Diätetik u. physische Erziehung. Nach der 2ten französischen Original-Auflage deutsch bearbeitet und reichlich mit Zusätzen versehen von Dr. Bischoff. Mit einer Vorrede von Professor Dr. Rinecker. 59 Bogen stark mit 5 Abbildungen, Preis fl. 5. 24 kr. oder Rthlr. 3. 6 Ngr.

Der ausserordentlich rasche Absatz dieses Buches gibt neben den günstigsten Recensionen für die Vortrefflichkeit der Uebersetzung bestes Zeugniss.

Die Lehre vom Auswurf. Ein Beitrag zur medicin. ischen Klinik von Dr. **Ant. Biermer,** Privatdocent u. vormaligem Assistenz-Arzt der medic. Klinik am Juliushospital zu Würzburg. Mit 2 lithograph. Tafeln. Lex. 8. 1855. **Preis fl. 1. 48 kr. = Rthlr. 1.**

Das **Journal für Kinderkrankheiten** von Behrend und Hildebrand, 13. Jahrgang. 1855. Heft 7 und 8 pag. 143, äussert sich über diese Schrift:

> Diese vortreffliche Monographie ist die weitere Bearbeitung einer von der medicinischen Facultät zu Würzburg 1849/50 gekrönten Abhandlung des Hrn. Biermer. Seine spätere Stellung als klinischer Assistenz-Arzt am Juliushospitale zu Würzburg gab ihm reiche Gelegenheit, Untersuchungen vorzunehmen und Beobachtungen anzustellen. Unterstützt wurde er durch v. Marcus, Virchow und Scherer. Es liess sich also im Voraus etwas Genügendes erwarten, und in der That entspricht das vor uns liegende Werk den gehegten Erwartungen vollständig.
>
> Zwei lithographirte Tafeln beschliessen dieses Werk, das der medicinischen Literatur Deutschlands alle Ehre macht. Auch die Ausstattung ist stattlich.

Schmid's Jahrbücher der gesammten in- und ausländischen Medicin 1855. Nro. 10 sagen in einer umfassenden Kritik unter Anderm:

> Zum Schluss möge nochmals dieser Monographie alles Lob gespendet werden. Möge dieselbe um ihret-, noch mehr aber um des Inhalts willen eine recht weite Verbreitung finden.

WAGNER.

Bayerische
Staatsbibliothek
München

Form der Erkrankung.	Anzahl der Fälle der einzelnen Formen.		Geheilt.		Gebessert.		Ungeheilt.		Gestorben.		Verblieben.
	Absolute Zahl.	Procentzahl im Verhältnisse zu allen Aufnahmen.	Absolute Zahl.	Procente von allen Fällen der betreffenden Form	Absolute Zahl.	Procente von allen Fällen der betreffenden Form	Absolute Zahl.	Procente von allen Fällen der betreffenden Form	Absolute Zahl.	Procente von allen Fällen der betreffenden Form	
Hallucinationen, reine											
Männer	1	0,3	1	100							
Alter 52 Jahre											
Aufenthaltszeit			1½ Monat								
Hypochondrie:											
Männer	8	2,8	2	25	2	25			3	37,5	1
Durchschnittsalter 39 J.											
Durchschn. Aufenthaltszeit			2 Monat		19 Mon.				3 Monat		
Weiber	2	0,9	2	100							
Alter 32 J.											
Hysterie:											
Weiber	2	0,9					1	50			1
Durchschn. Aufenthaltszeit							22 Monat				
Melancholie:											
Männer	68	23,7	30	44	19	28	9	13,3	4	6	6
Durchschnittsalter 34 J.											
Durchschn. Aufenthaltszeit			3 Monat		4 Monat		8 Monat		3½ Monat		
Weiber	91	40,4	48	52,8	20	22	11	12,1	8	8,8	4
Durchschnittsalter 33 J.											
Durchschn. Aufenthaltszeit			4½ Monat		fast 6 M.		fast 11 M.		4 Monat		
Manie und **Tobsucht:**											
Männer	87	30,4	52	59,8	14	16,1	6	7	11	12,6	4
Durchschnittsalter 35 J.											
Durchschn. Aufenthaltszeit			3½ Monat		6 Monat		8 Monat		1½ Monat		
Weiber	53	23,5	35	66	7	13,2	6	11,6	3	5,8	2
Durchschnittsalter 31 J.											
Durchschn. Aufenthaltszeit			4⅓ Monat		9 Monat		18 Monat		1 Monat		
Eroto- und **Nymphomanie:**											
Männer	3	1	1	33,3	2	66,7					
Durchschnittsalter 29 J.											
Durchschn. Aufenthaltszeit			3 Monat		1 Monat						
Weiber	17	7,5	3	18	3	18	10	59			1
Durchschnittsalter 32 J.											
Durchschn. Aufenthaltszeit			3 Monat		8 Monat		15 Monat				
Dementia (mit den auf pag. 24 zusammengefassten Formen):											
Männer	82	28,6	9	11	22	26,9	35	42,7	8	9,3	8
Durchschnittsalter der mit dementia senil. 69 J.											
Der übrigen 42 J.											
Durchschn. Aufenthaltszeit			3 Monat		7 Monat		8 Monat		2 Monat		
Weiber	52	23,1	4	7,8	10	19,3	29	56	4	7,8	5
Durchschnittsalter der mit dementia senil. 62 J.											
Der übrigen 37 J.											
Durchschn. Aufenthaltszeit			6 Monat		10 Monat		12 Monat		8 Monat		
Stupiditas:											
Männer	17	6			2	11,6	14	82,6	1	5,8	
Durchschnittsalter 30 J.											
Durchschn. Aufenthaltszeit					(.	. . . . . fast	6 Monate	. . . . .	. . . . .)		
Weiber	6	2,7					6	100			
Durchschnittsalter 26 J.											
Durchschn. Aufenthaltszeit							7 Monat				
Delirium tremens:											
Männer	15	5,3	12	80			1	6,6	2	13,4	
Durchschnittsalter 38 J.											
Durchschn. Aufenthaltszeit			fast 1 M.				2 Monat		1 Tag		
Weiber	1	0,4	1	100							
Alter 43 J.											
Aufenthaltszeit . .			1½ Monat								
Epilepsie mit **Psychopathie:**											
Männer	5	1,8	1	20	2	40	2	40			
Durchschnittsalter 35 J.											
Durchschn. Aufenthaltszeit			(.	. . . . . fast	2 Monate	. . . . .	. . . . .)				
Weiber	1	0,4					1	100			
Alter 10 J.											
Aufenthaltszeit . .							5 Monat				
Chorea cum delirio:											
Männer	1	0,3	1	100							
Alter 10 J.											
Aufenthaltszeit . .			1½ Monat								
Gesammtaufnahme.				Procente der Gesammtaufnahme.		Procente der Gesammtaufnahme.		Procente der Gesammtaufnahme.		Procente der Gesammtaufnahme.	
Summa der Männer	287	100	109	38	63	22	67	23,4	29	10,1	19
„ „ *Weiber*	225	100	93	41	40	17,8	64	28,4	15	6,8	13
Total-Summa	512	100	202	39,4	103	20,2	131	25,6	44	8,6	32

Erkrankung.	Total-Zahl	absolute Zahl der Todesfälle an derselben	Procente der Todesfälle	Dauer der Krankheit in Tagen (Mittel)	Anmerkungen.
Pocken:					
Männer	1	0,3	100	1½ Monat	
Weiber	5	0,9	100	3 Monat	
Kinder unter 15 J.	2	0,3	100	2 Monat	
Typhus:					
Männer	5	0,9	40	3 Monat	
Weiber	3	0,5	33,3	3 Monat	
Kinder unter 15 J.	1	0,2	100	1½ Monat	
Masern:					
Männer	30	5,5	13,3	3 Monat	
Weiber	44	7,8	22,8	3 Monat	
Kinder unter 15 J.	23	4,0	8,7	1½ Monat	
Scharlach:					
Männer	12	2,2	8,3	3 Monat	
Weiber	18	3,2	11,1	3 Monat	
Kinder unter 15 J.	15	2,7	6,7	1½ Monat	
Diphtheritis:					
Männer	1	0,2	100	1½ Monat	
Weiber	1	0,2	100	1½ Monat	
Kinder unter 15 J.	2	0,4	50	1½ Monat	
Keuchhusten:					
Männer	1	0,2	100	1½ Monat	
Weiber	2	0,4	100	1½ Monat	
Kinder unter 15 J.	25	4,5	4	3 Monat	
Flecht- und Warzenkrankheit:					
Männer	3	0,5	33,3	1 Monat	
Weiber	12	2,2	16,7	3 Monat	
Kinder unter 15 J.	6	1,1			
Durchfall:					
Männer	25	4,5	4	3 Monat	8,7
Weiber					
Kinder unter 15 J.					
Durchfall mit Erbrechen:					
Männer	15	2,7			
Weiber					
Kinder unter 15 J.					
Durchfall mit Erbrechen und Ruhr:					
Männer	85	15,5	12	1½ Monat	80
Weiber					
Kinder unter 15 J.					
Durchfall mit Erbrechen und Typhus:					
Männer	85	15,5	9	1½ Monat	11
Weiber					
Kinder unter 15 J.					
Durchfall mit Erbrechen und Cholera:					
Männer	1	0,2	100	1½ Monat	
Weiber					
Kinder unter 15 J.					
Durchfall mit Erbrechen und Cholera nostras:					
Männer	1	0,2	100	1½ Monat	
Weiber					
Kinder unter 15 J.					
Durchfall mit Erbrechen und Cholera asiatica:					
Männer	1	0,2	100	1½ Monat	
Weiber					
Kinder unter 15 J.					
Durchfall mit Erbrechen und Cholera infantum:					
Männer	1	0,2	100	1½ Monat	
Weiber					
Kinder unter 15 J.					
Durchfall mit Erbrechen und Cholera nostras asiatica:					
Männer	1	0,2	100	1½ Monat	
Weiber					
Kinder unter 15 J.					
Durchfall mit Erbrechen und Cholera nostras infantum:					
Männer	1	0,2	100	1½ Monat	
Weiber					
Kinder unter 15 J.					
Durchfall mit Erbrechen und Cholera asiatica infantum:					
Männer	1	0,2	100	1½ Monat	
Weiber					
Kinder unter 15 J.					
Durchfall mit Erbrechen und Ruhr:					
Männer	1	0,2	100	1½ Monat	
Weiber					
Kinder unter 15 J.					
Durchfall mit Erbrechen und Typhus:					
Männer	1	0,2	100	1½ Monat	
Weiber					
Kinder unter 15 J.					
Durchfall mit Erbrechen und Typhus abdominalis:					
Männer	1	0,2	100	1½ Monat	
Weiber					
Kinder unter 15 J.					
Durchfall mit Erbrechen und Typhus exanthematicus:					
Männer	1	0,2	100	1½ Monat	
Weiber					
Kinder unter 15 J.					
Hallucinationen, irre sein:					
Männer	1	0,2	100	1½ Monat	
Weiber					
Kinder unter 15 J.					
Dementia (mit oder ohne Paralysis)					
Epilepsie:					
Männer	1	0,2	100	1½ Monat	
Weiber					
Kinder unter 15 J.					
Hydrocephalus:					
Männer	5	0,9	100	3 Monat	
Weiber	3	0,5	33,3	3 Monat	
Kinder unter 15 J.	1	0,2	100	1½ Monat	
Hysterie:					
Weiber	5	0,9			
Melancholie:					
Männer	30	5,5	6,7	3 Monat	44
Weiber					
Kinder unter 15 J.					
Paralysis progressiva:					
Männer	12	2,2	16,7	3 Monat	23,8
Weiber					
Kinder unter 15 J.					
Paralysis progressiva mit Epilepsie:					
Männer					
Weiber					
Kinder unter 15 J.					
Paralysis progressiva mit Hydrocephalus:					
Männer					
Weiber					
Kinder unter 15 J.					
Paralysis progressiva mit Hydrocephalus und Epilepsie:					
Männer					
Weiber					
Kinder unter 15 J.					
Manie und Tobsucht:					
Männer	18	3,4	5,6	1½ Monat	23,8
Weiber	23	4,3	13	3½ Monat	39
Kinder unter 15 J.					
Manie mit Epilepsie:					
Männer					
Weiber					
Kinder unter 15 J.					
Manie mit Hydrocephalus:					
Männer					
Weiber					
Kinder unter 15 J.					
Manie mit Hydrocephalus und Epilepsie:					
Männer					
Weiber					
Kinder unter 15 J.					
Manie mit Paralysis progressiva:					
Männer					
Weiber					
Kinder unter 15 J.					
Manie mit Paralysis progressiva und Epilepsie:					
Männer					
Weiber					
Kinder unter 15 J.					
Manie mit Paralysis progressiva und Hydrocephalus:					
Männer					
Weiber					
Kinder unter 15 J.					
Manie mit Paralysis progressiva und Hydrocephalus und Epilepsie:					
Männer					
Weiber					
Kinder unter 15 J.					
Manie mit Typhus:					
Männer					
Weiber					
Kinder unter 15 J.					
Manie mit Typhus und Epilepsie:					
Männer					
Weiber					
Kinder unter 15 J.					
Manie mit Typhus und Hydrocephalus:					
Männer					
Weiber					
Kinder unter 15 J.					
Manie mit Typhus und Hydrocephalus und Epilepsie:					
Männer					
Weiber					
Kinder unter 15 J.					
Manie mit Typhus und Paralysis progressiva:					
Männer					
Weiber					
Kinder unter 15 J.					
Manie mit Typhus und Paralysis progressiva und Epilepsie:					
Männer					
Weiber					
Kinder unter 15 J.					
Manie mit Typhus und Paralysis progressiva und Hydrocephalus:					
Männer					
Weiber					
Kinder unter 15 J.					
Manie mit Typhus und Paralysis progressiva und Hydrocephalus und Epilepsie:					
Männer					
Weiber					
Kinder unter 15 J.					

BSB Bayerische StaatsBibliothek
MDZ Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Schmidt, Ernst

Zum Schutze der Irren eine Darlegung ihrer Verhältnisse mit Vorschlägen zur Verbesserung, begründet und begleitet von einer sechsjährigen Statistik der Abtheilung für heilbare Irre im Juliushospital zu Würzburg ; nebst Krankengeschichten

Würzburg 1856

Path. 1432,16
urn:nbn:de:bvb:12-bsb10475932-7